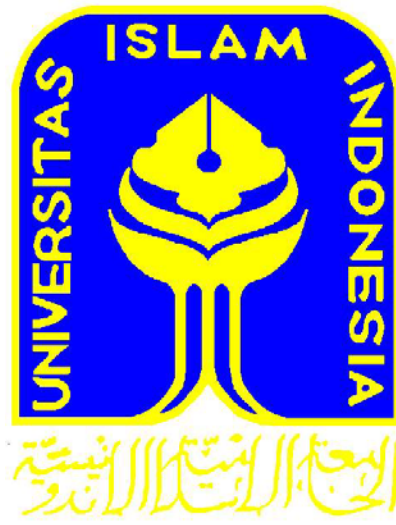


**STRATEGI KOMUNIKASI KEHUMASAN
DINAS KESEHATAN PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DALAM MENINGKATKAN PROGRAM ANTI ROKOK**



NASKAH PUBLIKASI

**Disarikan dari Skripsi yang Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Ilmu Komunikasi Pada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia**

**Oleh :
Hary Ramdani
NIM 07331103**

**Anang Hermawan, S.Sos, M.A.
NIDN 0506067702**

**Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia**

2012

Naskah Publikasi

**STRATEGI KOMUNIKASI KEHUMASAN
DINAS KESEHATAN PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DALAM MENINGKATKAN PROGRAM ANTI ROKOK**

Disusun Oleh:

Hary Ramdani

07331103

Telah disahkan dosen Pembimbing skripsi pada.....

Dosen pembimbing skripsi

Anang Hermawan, S.Sos, M.A.

NIDN 0506067702

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi

Universitas Islam Indonesia

Anang Hermawan, S.os, M.A.

NIDN 0506067702

STRATEGI KOMUNIKASI KEHUMASAN DINAS KESEHATAN PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA DALAM MENINGKATKAN PROGRAM ANTI ROKOK

Abstract :

Public Relations campaign conducted by Health Department of Yogyakarta aims to increase awareness and knowledge of target audiences to draw their attention both active smokers and passive smokers them, causing a positive perception of the activities undertaken by Health Department of Yogyakarta. The role of a Public Relations has a strategy to convince the public aware of the presence of smoking campaigns conducted by the Health Department, they plan to begin the evaluation. The formulation of the problem of this research is how the Public Relations campaign strategy undertaken by Health Department of Yogyakarta in socializing the danger of cigarettes to people and how the opportunities and constraints facing Health Department of Yogyakarta in conducting the campaign.

The method used to answer the formulation of the problem is to use qualitative methods, which describe and illustrate each one of what the researcher perusal. The researchers reveal what is seen, experienced with more detail and more depth describing precisely aimed at individual traits, incidence, symptoms or a particular group to determine the frequency or distribution of a symptom that there is a certain relationship between the symptoms in the community.

Campaign strategies undertaken by Health Department of Yogyakarta is by making the rules in advance about the no-smoking areas. Both by way of Community Empowerment. The third and fourth financing the strengthening of human resources. The process of Public Relations activities should be planned and it is a process of thoughtful and careful. The process also requires the activities carried out continuously. Public Relations campaign conducted by the City Health Office Yogyakarta in socializing the danger of smoking to society, ranging from the Fact Finding, Planning, Organizing, Actuating and Evaluating.

There are several strategies in which the opportunities and constraints related to the Health Department of Yogyakarta, among others Extensification agencies working together with Health Department of Yogyakarta, improve program implementation in the smoking campaigns with agencies, particularly the Quit Tobacco Indonesia, optimizing the ability of all activities conducted by a team health promotion to be able to get towards and external funding from the government to conduct smoking campaigns and programs use a variety

of cooperation between government agencies and made Health Department of Yogyakarta in reducing the percentage of smokers in Yogyakarta.

Keywords: Health Department, cigarettes, campaigns, communications, public relations, strategy, fact finding, planning, organization, action, evaluation, strengths, weaknesses, opportunities, threats.

1. Pendahuluan

Merokok memberikan resiko tinggi terhadap timbulnya berbagai jenis penyakit serta memberikan resiko kematian. Menurut World Health Organization (WHO), sejak tahun 1986 tercatat tiga juta kematian pertahun berkaitan dengan penyakit yang dipicu karena merokok, selain itu, diperkirakan pada tahun 2025 nanti kurang lebih sepuluh juta kematian akan dipicu oleh rokok sehingga perlu ada usaha pencegahannya. Berdasarkan pernyataan WHO tersebut, di Indonesia dikatakan 57.000 jiwa atau 157 jiwa meninggal tiap tahun akibat merokok. Selain itu, terdapat 85 juta perokok berat di Indonesia dan 11-12 juta perokok akan meninggal dini. Namun, tidak tertutup kemungkinan angka-angka tersebut hanya menduplikasikan atau memperhatikan kondisi di Indonesia (Mangkoe, 2000:2).

Kampanye pencegahan terhadap epidermi dari penyakit-penyakit yang dipicu karena merokok mulai dikampanyekan dengan berbagai resolusi yang dikeluarkan oleh WHO. Resolusi WHO tahun 1986 memuat strategi dalam menerapkan pencegahan penyakit yang dipicu karena penggunaan tembakau. Indonesia sebagai anggota WHO juga telah mengambil tindakan terhadap pencegahan penyakit yang dipicu karena merokok, antara lain menambahkan label bahaya merokok pembungkus rokok berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 225/V/1991 tentang pengawasan produk tembakau. Kemudian pada tahun 1999 dikeluarkan Peraturan No. 81 tahun 1999, tentang pengaman Rokok bagi kesehatan dengan saah satu pasal (pasal 4) yang

mempermasalahkan pembatasan kadar nikotin dan tar di dalam rokok yang beredar di Indonesia. Pasal 4 dari PP no. 81/1999 juga merupakan duplikasi dari legislasi yang dikampanyekan oleh WHO tanpa mempertimbangkan spesifikasi dari rokok yang diproduksi di Indonesia. Sehingga pasal ini menimbulkan kontroversi akibat adanya spesifikasi produksi tembakau, penggunaan tembakau, serta berbagai keterkaitan lainnya di Indonesia. Dengan kata lain, aplikasi PP No. 81/ 1999 masih menghadapi tantangan. (Mangkoe, 2000:3)

Dinas kesehatan diupayakan lebih gencar dalam menyosialisasikan bahaya merokok pada masyarakat, dengan harapan, dapat mengurangi tingkat kematian akibat rokok. Menurut laporan Badan khusus Pengendalian Tembakau Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat (TCSC-IAKMI) diperkirakan tiap tahun 27.948 kematian, dalam sehari sekitar 1.172 orang di Indonesia meninggal karena rokok. Fakta ini menunjukkan penghentian rokok merupakan suatu hal yang wajib dilakukan. Berbagai penelitian menunjukkan 70-80 persen perokok sebenarnya ingin berhenti merokok, namun berbagai factor termasuk social pressure yang kuat mempersulit terwujudnya hal tersebut.

Dalam kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta salah satunya, perlu memperhatikan langkah-langkah yang akan digunakan untuk penggiat program kampanyenya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui langkah-langkah yang dilakukan oleh Humas Dinas Kesehatan dalam mensosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi pada kampanye anti rokok tersebut. Kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan ini sendiri merupakan bagian promosi kesehatan, dimana kegiatan tersebut adalah kampanye Humas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan tersebut. Dengan adanya kegiatan kampanye tersebut, diperlukan kelembagaan Humas dalam setiap instansi pemerintah untuk mengimbangi arus informasi di masyarakat yang sewaktu-waktu dapat merugikan instansi pemerintah salah satunya pada Dinas Kesehatan Yogyakarta. Humas

atau yang lebih dikenal sebagai PR (*Public Relation*) merupakan salah satu metode komunikasi untuk menciptakan citra positif dari mitra organisasi/instansi atas dasar menghormati kepentingan bersama. Pembentukan Humas instansi berfungsi untuk menterjemahkan kebijakan kepada intern (pegawainya) atau masyarakat/publik dan untuk memonitor setiap sikap dan tingkah laku khalayak sasaran untuk disampaikan kepada pimpinan instansi sebagai bahan pengambil keputusan.

Kampanye Humas merupakan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran (*target audience*) untuk merebut perhatian serta menumbuhkan persepsi atau opini yang positif terhadap suatu kegiatan dari suatu lembaga atau organisasi (*corporate activities*) agar tercipta suatu kepercayaan dan citra yang baik dari masyarakat melalui penyampaian pesan secara intensif dengan proses komunikasi dengan jangka waktu tertentu dan berkelanjutan. Kegiatan kampanye humas memberikan penerangan terus-menerus serta pengertian dan memotivasi masyarakat terhadap suatu kegiatan atau program tertentu melalui proses dan teknik komunikasi yang berkesinambungan dan terencana untuk mencapai publisitas dan citra yang positif (<http://www.dprd-diy.go.id/posts/858>, akses 05 juli 2011).

Yogyakarta sebagai kota pelajar yang sudah dikenal di masarakat luas, dan pastinya banyak remaja dari luar jawa yang meneruskan pendidikannya di kota tersebut. Aktivis mahasiswa di Yogyakarta pun sangat gencar dalam melakukan berbagai kegiatan, akan tetapi dalam pandangan kesehatan banyak para remaja mulai dari SMA hingga mahasiswa yang kurang memperhatikan kesehatannya, salah satunya ialah masalah rokok. Oleh karena itu Dinaskesehatan Yogyakarta sebagai pelaksana kegiatan yang melakukan kamapnye anti rokok untuk mensosialisasikan bahara rokok di masyarakat.

Kampanye Humas yang dilakukan selalu menampilkan suatu kegiatan yang bertitik tolak untuk membujuk. Kesuksesan suatu kampanye dipengaruhi oleh seberapa banyak pesan kampanye itu disebarluaskan baik melalui media

sekaligus. Kampanye tersebut dapat diterima oleh khalayak atau tidak tergantung dari isi pesan kampanye itu sendiri. Banyak juga persepsi yang berbeda-beda dari khalayak. Oleh karena itu, para pelaksana kampanye harus menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, yang dimana khalayak tersebut berbalik menentang sehingga mereka tidak akan mengikuti atau menjalankan isi dari pesan kampanye tersebut. Sering kali pelaksana kampanye tidak diterima oleh khalayak. Kegagalan seperti itu kerap kali terjadi, dengan adanya kegagalan seperti itu bukan berarti problem yang dikampanyekan tidak dapat terpecahkan, mungkin strategi kampanye tersebut masih kurang tepat sehingga kurang mengena di mata khalayak.

Kampanye anti rokok yang dilakukan oleh dinas kesehatan kota Yogyakarta berupaya untuk mempengaruhi dan memberi bujukan kepada public yang mengetahui bahaya rokok serta yang mengonsumsi rokok tiap harinya agar bisa terpengaruh dengan adanya kegiatan kampanye tersebut dan terpengaruh ke jalan yang positif untuk berhenti menghisap rokok sehingga bisa membuat khalayak sadar betapa bahayanya rokok bagi kesehatan.

Sebagian masyarakat sadar dengan adanya kampanye anti rokok yang dilakukan oleh dinas kesehatan, dan ada pula sebagian masyarakat yang acuh terhadap kampanye tersebut, dengan alasan bahwa dengan adanya kampanye anti rokok, setiap pencandu rokok bisa berhenti begitu saja dan juga kampanye yang dilakukan tidak berpengaruh sama sekali bagi mereka yang tidak peduli terhadap kampanye anti rokok tersebut.

Peranan pokok atau tanggung jawab Humas adalah bagaimana menciptakan kepercayaan, goodwill dan kejujuran dalam menyampaikan pesan atau informasi, serta publikasi yang positif kepada public (khalayak) yang didukung dengan kiat dan taktik serta teknik dalam berkampanye untuk memperoleh kepercayaan oleh public. Disamping itu, Humas harus proaktif, dinamis, kreatif dan antisipatif untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dengan cepat khususnya pada

kegiatan kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Yogyakarta untuk menyosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat.

Dinas Kesehatan Yogyakarta akan selalu menyelenggarakan kampanye anti rokok tiap tahunnya pada tanggal 31 Mei dengan tujuan mempengaruhi dan membujuk khlayak yang mengonsumsi rokok untuk bisa mengurangi bahkan berhenti untuk menghisapnya dan memberi pengetahuan seberapa besarnya bahaya merokok, baik perokok aktif maupun pasif.

Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini yaitu bagaimana strategi kampanye Humas Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam menyosialisasikan bahaya merokok bagi masyarakat? dan bagaimana peluang dan hambatan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam melakukan program kampanye anti rokok tersebut?

Sehubungan dengan rumusan masalah tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk Mendiskripsikan strategi kampanye kehumasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam menyosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat dan Mendiskripsikan peluang dan hambatan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam melakukan program kampanye anti rokok.

2. Kerangka Pemikiran

1. Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini adalah “Kampanye public relations dalam kegiatan menyosialisasikan dan mengedukasi masyarakat tentang konversi minyak tanah ke elpiji 3 kg melalui program juru penerang mobile”, oleh Dewi Rafdayani, jurusan Ilmu Komunikasi Mercu Buana Press pada tahun 2008. Dalam penelitian ini, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian tersebut adalah bagaimana langkah-langkah yang dilakukan oleh Humas PT. Pertamina (Persero), Tbk, dalam kegiatan menyosialisasikan dan mengedukasi masyarakat tentang

Konversi Minyak Tanah ke Elpiji 3 Kg melalui program Juru Penerang Mobile. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif.

Penelitian ini mengacu pada konsep Rosady Ruslan tentang langkah-langkah penggiatan program kampanye Public Relations. Konsep tersebut terdiri dari analisis situasi, merumuskan tujuan dan target waktunya, menentukan publiknya, menentukan media, kegiatan program kampanye, dan analisis hasil program dan aplikasinya. Sedangkan teknik analisa data menggunakan teknik analisa triangulasi dengan mencocokkan tiga jenis data yang telah dikumpulkan yaitu melalui wawancara, observasi, dan kepustakaan.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah dari tujuh konsep Rosady Ruslan tentang langkah-langkah penggiatan program kampanye, PR PT. Pertamina (Persero), Tbk mengimplementasikannya hanya empat (4) saja yakni, merumuskan tujuan dan target waktunya, menetapkan anggaran untuk kampanye tersebut, kegiatan program kampanye, dan analisis hasil program dan aplikasinya. Artinya bahwa, ada 3 konsep yang tidak diterapkan pada kampanye yang dilakukan PR PT. Pertamina (Persero), Tbk, yakni analisis situasi, menentukan publiknya, dan menentukan media.

Dengan merujuk saran dari penelitian tersebut, untuk mendalami penelitian mengenai Kampanye Humas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Yogyakarta dalam kegiatan kampanye anti rokok, maka penelitian ini lebih memperdalam kepada tiga konsep yang tidak digunakan oleh Humas PT. Pertamina (persero), Tbk yang membahas masalah kampanye Humas dalam kegiatan menyosialisasikan dan mengedukasi masyarakat tentang konversi minyak tanah ke elpiji 3 kg melalui program juru penerang mobile.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah kajian yang menjadi bahasan, penelitian ini mengangkat kajian langkah-langkah

kegiatan kampanye secara keseluruhan mulai dari merumuskan tujuan dan target waktunya, menetapkan anggaran untuk kampanye tersebut, kegiatan program kampanye, analisis hasil program dan aplikasinya, analisis situasi, menentukan publiknya, dan menentukan media. Sedangkan penelitian sebelumnya hanya mengimplementasikan empat saja yakni, merumuskan tujuan dan target waktunya, menetapkan anggaran untuk kampanye tersebut, kegiatan program kampanye, dan analisis hasil program dan aplikasinya.

2. Kerangka Toeri

a. Rokok, Media dan Kesehatan

Rokok membuat banyak orang yang menghisapnya ketagihan dan susah untuk berhenti. Bahkan akibat ketagihan tersebut jumlah rokok yang dihisap cenderung bertambah. Hal tersebut dapat terjadi karena rasa nikmat yang dipengaruhi oleh zat nikotin yang bersifat adiktif (membuat orang kecanduan) sehingga membuat ketergantungan merokok. Padahal dibalik rasa nikmat tersebut nikotin merupakan zat racun yang menyebabkan berbagai penyakit. Di antara efek negatif nikotin adalah menyebabkan peningkatan tekanan darah, kecepatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) termasuk pembuluh darah koroner. Tekanan darah yang tinggi dapat mempercepat terjadinya kerusakan otak, pembuluh darah, mata, dan ginjal. Gangguan pada pembuluh darah koroner memicu penyakit jantung koroner dan akhirnya terjadi serangan jantung.

Kebanyakan perokok susah untuk berhenti merokok meskipun mengetahui bahaya yang ditimbulkannya. Mereka beranggapan bahwa merokok membuatnya menjadi lebih rileks dan menghilangkan gelisah, serta dapat menambah semangat atau berguna untuk mencari

inspirasi. Alasan-alasan tersebut sebenarnya lebih bersifat subyektif. Untuk bisa berhenti merokok harus ada kesadaran dan tekad yang kuat, apabila tidak bisa berhenti seketika dapat dilakukan secara bertahap.

Hari Bebas Tembakau Sedunia diperingati setiap tahun dengan tujuan untuk menyadarkan manusia tentang keburukan merokok. Harapannya agar kebiasaan merokok dapat dihentikan di kalangan masyarakat sedunia. Perlu diketahui, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tanggal 31 Mei sebagai Hari Bebas Tembakau Sedunia setiap tahun melalui resolusi tahun 1983.

Dalam sebuah tayangan iklan di televisi ada tagline, "Mereka bilang itu nekat. Buat kami jalan hidup. Kenapa tidak?" Itulah bunyi iklan sebuah merk rokok. Iklan itu diperuntukkan bagi generasi muda Indonesia. Luar biasa bukan? Kita tentu tak tahu, apa maksud kalimat-kalimat yang kini terpampang di hampir setiap tempat-tempat strategis itu. Tapi jika membaca iklan tersebut, terasa ada sebuah tantangan khas remaja untuk mencobanya. Mencoba rokok yang sangat membahayakan kesehatan. Apa makna lain dari iklan tersebut, ternyata, remaja di kota-kota besar, bahkan kini merambah kota-kota kecil dan kampung, tidak hanya pandai tawuran, tapi juga rajin merokok. Dapat dikatakan sebagian besar remaja di Indonesia suka merokok. Mereka ada yang terang-terangan merokok, ada pula yang mencuri-curi waktu dan tempat untuk merokok. (<http://artikel-media.blogspot.com/2010/05/rokok-menurunkan-kualitas-intelektual.html> akses 20 juli 2011).

b. Peran Humas di Lembaga Kesehatan

Cutlip, Center and Broom (2009:6) menjelaskan bahwa “Humas fungsi manajemen yang membangun dan mempertahankan hubungan yang baik dan bermanfaat antara organisasi dengan publik yang mempengaruhi kesuksesan atau kegagalan organisasi tersebut”.

Aktivitas Humas (Promosi Kesehatan) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, dalam komunikasi terintegrasi dalam sebuah program kampanye Humas. Kampanye Humas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam arti sempit bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran (target audience) untuk menarik perhatian masyarakat baik mereka perokok aktif maupun mereka perokok pasif, sehingga menumbuhkan persepsi atau opini yang positif terhadap suatu kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

c. Kampanye Humas

Dalam arti umum atau luas, kampanye Humas tersebut memberikan penerangan terus-menerus serta pengertian dan memotivasi masyarakat terhadap suatu kegiatan atau program tertentu melalui proses dan teknik komunikasi yang berkesinambungan dan terencana untuk mencapai publisitas dan citra yang positif (Ruslan 2002 : 66)

Sering terjadi kerancuan pengertian atau istilah kampanye yang disamakan dengan propaganda, dan secara operasional keduanya adalah sama-sama melakukan kegiatan berkomunikasi yang terencana untuk mencapai tujuan tertentu dan berupaya mempengaruhi khalayak sebagai target sarannya. Menurut Rogers dan Storey dalam Ruslan (2007:23) kampanye “sebagai serangkaian kegiatan komunikasi yang

terorganisasi dengan tujuan untuk menciptakan dampak tertentu terhadap sebagian besar khalayak sasaran secara berkelanjutan dalam periode waktu tertentu”.

Sementara itu, Leslie B. Snyder mengungkapkan bahwa kampanye komunikasi adalah “tindakan komunikasi yang terorganisasi yang diarahkan pada khalayak tertentu, pada periode waktu tertentu guna mencapai tujuan”. Selanjutnya, Pfau dan Parrot menjelaskan bahwa kampanye adalah “suatu proses yang dirancang secara sadar, bertahap dan berkelanjutan yang dilaksanakan pada rentang waktu tertentu dengan tujuan mempengaruhi khalayak sasaran yang telah ditetapkan”. (Venus 2007:8)

Salah satu persoalan penting dalam program Humas jangka panjang adalah mempertahankannya, bagaimana sebuah organisasi menjaga suatu program berjalan dari tahun ke tahun dan mempertahankan focus serta minat. Menjalankan kampanye dengan tujuan tunggal dan bersifat jangka pendek yang diselesaikan berdasarkan skala waktu yang ditetapkan, seperti mengadakan kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang diperingati setiap tanggal 31 Mei.

Humas adalah fungsi manajemen yang mengevaluasi sikap public, mengidentifikasi kebijaksanaan-kebijaksanaan dan prosedur-prosedur seorang individu atau sebuah organisasi berdasarkan kepentingan public dan menjalankan suatu program untuk mendapatkan pengertian dan penerimaan public (Moree, 2004:6)

Robert T. RELly dalam bukunya, *The Action of Publik Relation* (1981) menyebutkan prkatek Humas adalah seni dan pengetahuan social dari trend analisis, memprediksi konsekuensi mereka, nasehat kepemimpinan organisasi, dan implementasi program yang direncanakan

dari perbuatan yang sama melayani diantara keduanya yakni organisasi-organisasi dan perhatian masyarakat. (Kusumastutu, 2004:14-15)

d. Model Kampanye Komunikasi (The Communication Campaign)

Menurut Nowak and Warneryd, dalam bukunya “*A Model Of Communication Campaign*” (1985), sebagaimana dikutip oleh Denis McQual & Sven Windahl (1995: 184), yaitu meskipun ada perbedaan cukup besar dari bentuk-bentuk model kampanye komunikasi (*The Communication Campaign*) yang selalu dilaksanakan, dan biasanya memiliki beberapa karakteristik, yaitu sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan secara kolektif, dan berasal dari organisasi
- 2) Memiliki maksud tertentu, berpedoman pada tujuan pasti, yang bersifat khusus dan sangat jelas.
- 3) Memiliki berbagai macam tujuan di dalam suatu kampanye yang saman, seperti untuk mempengaruhi sikap (attitudes), opini atau perilaku khalayak.
- 4) Terdapat tingkat keragaman karakter public yang besar, secara tidak langsung menggunakan saluran media massa, dan memiliki tanggung jawab, metode serta efek (dampak) tujuan tertentu.
- 5) Biasanya melibatkan lebih dari satu saluran media dan berbagai macam pesan-pesan yang disampaikan melalui komunikasi massa sebagai pelengkap oleh pihak personal tertentu.
- 6) Memiliki target sasaran seperti kelompok-kelompok tertentu atau public yang lebih luas dan tergantung dari tujuan tertentu
- 7) Aktivitas kampanye biasanya dilaksanakan oleh suatu lembaga tertentu, yang memiliki legitimasi diakui oleh publiknya, disesuaikan dengan norma-norma yang berlaku dan bukan bertujuan kontroversial.

Model kampanye komunikasi menggambarkan suatu proses unsure-unsur dalam kegiatan kampanye komunikasi, dan memiliki suatu karakter normative tertentu yang menyodorkan tentang rencana “bagaimana sistematis kerja khusus dalam melaksanakan kampanye secara efektif.”

e. Jenis Kampanye

Menurut Charles U. Larson, bukunya yang berjudul “*Persuasion, reception and Responsibility* (California. Wardsworth Publishing Co. 1992) yang telah membagi jenis-jenis kampanye kegiatan menjual produk, kandidat, dan ide atau gagasan perubahan social, yaitu sebagai berikut :

1) Product – Oriented Campaigns

Kegiatan kampanye berorientasi pada produk, dan biasanya dilakukan dalam kegiatan komersial kampanye promosi pemasaran suatu peluncuran produk yang baru. Misalnya peluncuran provider-seluler *flexi-Telkom*, Pergantian nama *National* ke *Pnasonic*. Sedangkan kampanye Humas bertujuan untuk membangun citra positif perusahaan melalui program kepedulian dan tanggung jawab social.

2) Candidate – Oriented Campaigns

Kegiatan kampanye berorientasi bagi calon kandidat untuk kepentingan kampanye politik (*Political Campaign*), dan misalnya kampanye Caleg (calon legislated atau anggota DPR/PR), serta kampanye Pilpres- Capres dan Cawapres (pemilihan calon presiden dan wakil presiden) hingga jabatan public lainnya yang berupaya meraih dukungan yang

sebanyak-banyaknya dari masyarakat melalui kampanye politik, serta kampanye komunikasi pemasaran dan periklanan atau menggunakan teknik-teknik kampanye PR dalam jangka waktu relative pendek, 3-6 bulan dengan dukungan dana yang cukup besar (investasi) untuk pengeluaran periklanan komersial, publikasi dan biaya perjalanan kampanye beraudiensi dengan para pendukungnya di berbagai lokasi yang tersebar di nusantara.

3) *Ideological or Cause – Oriented Campaign*

Jenis kampanye ini berorientasi yang bertujuan bersifat khusus dan berdimensi perubahan social (*Social Change Campaigns*), misalnya kegiatan kampanye social bersifat khusus nonkomersial, Anti HIV/AIDS, anti narkoba, anti rokok, program keluarga berencana nasional (KBN), serta termasuk kampanye Sadar Bayar Pajak, hingga Kadarkum (kampanye sadar hukum). (Ruslan,2005:25-26)

Dari ketiga jenis kampanye tersebut peneliti akan membahas masalah kampanye *Ideological or Cause-Oriented Campaign* (gagasan perubahan social), khususnya pada program kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Alasan kenapa peneliti membahas kampanye anti rokok ini, yaitu melarang merokok memang dilematis di Negara berkembang ini, karena ini sudah mencakup bermacam kepentingan. Kepentingan pemerintah atas cukai, petani tembakau, pekerja pabrik rokok, sales rokok, agen pembuat iklan, rokok, TV, dan tentu saja perokok itu sendiri. Melarang apalagi membuat fatwa haram bukanlah solusi. Ini tidak bisa dihentikan hanya dalam hitungan hari. Menghentikan tidak

mungkin, tetapi untuk mengurangi mungkin. Kampanye persiasif dan terus menerus yang hanay bisa dilakukan. Pendapat pemerintah dari cukai rokok memang banayak, tapi subsidi pemerintah untuk penyakit akibat rokok juga besar.

3. Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian mengenai Kampanye anti rokok yang dilkukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, peneliti menjabarkan metode penelitian kedalam tahapan-tahapan penelitian dari awal hingga akhir, tahapan-tahapan tersebut diantaranya :

1) Paradigma dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan menganut paradigma konstruktivisme. Penelitian ini menjelaskan realitas dengan apa adanya tanpa ada yang di ubah. Peneliti menganalisa dan menuliskannya sesuai dengan apa yang dilihat lewat observasi dan juga apa yang didapat lewat wawancara dan dokumen-dokumen yang didapat (Salim, 2006 : 89).

2) Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif, yaitu memaparkan dan menggambarkan satu persatu dari apa yang peneliti teliti. Dengan demikian peneliti mengungkapkan apa yang dilihat, dialami dengan lebih detail dan lebih mendalam bertujuan menggambarkan secara tepat sifat-sifat individu, kejadian, gejala atau kelompok tertentu atau untuk menentukan frekuensi atau penyebaran suatu gejala yang ada hubungan tertentu antara suatu gejala dimasyarakat. Sedangkan pelaksanaan metode deskriptif ini tidak terbatas hanya pada pengumpulan dan penyusunan data, tetapi meliputi analisa dan intepretasi data. Ciri metode deskriptif ini antara lain, memuaskan

diri pada pemecahan masalah-masalah yang ada sekarang dan aktual. Lalu data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan, dan kemudian dianalisa. Adanya deskripsi suatu fenomena sosial tertentu secara terinci memberikan gambaran secermat mungkin mengenai keadaan, masalah, fenomena, dan analisa fenomena tersebut (Kontjaraningrat, 1991 : 29).

3) Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu 6 bulan dan keterangan lebih rinci terdapat di dalam jadwal penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas kesehatan Kota Yogyakarta, Jl. Kenari No 56 Yogyakarta, 55162.

4) Narasumber Penelitian

Teknik dalam pemilihan narasumber menggunakan purposive sampling, yakni memilih narasumber yang ada dalam posisi terbaik untuk memberikan informasi yang dibutuhkan (Silalahi, 2009: 272).

Dengan teknik purposive sampling, peneliti mengambil orang-orang yang terpilih betul dengan cermat menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu hingga relevan dengan desain penelitian (Mantra, 2004: 121).

5) Pengumpulan Data

Teknik yang dilakukan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut :

a) Wawancara

Merupakan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih, yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti kepada subjek atau sekelompok subjek penelitian untuk dijawab (Mulyana, 2001: 182). Wawancara yang dilakukan relatif terstruktur, sebelum melakukan wawancara peneliti menulis daftar pertanyaan terlebih dahulu supaya alur wawancara berjalan lancar dan runtut. Namun apabila ada hal-hal yang perlu ditanyakan terkait dengan jawaban narasumber akan langsung ditanyakan meskipun tidak terdaftar dalam draft pertanyaan. Jadi,

wawancara ini tidak dibatasi tetapi akan terus mengalir untuk menemukan data-data secara lengkap.

b) Observasi

Observasi dapat diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala pada objek penelitian. Unsur-unsur yang tampak tersebut disebut data atau informasi yang harus diamati dan dicatat secara lengkap (Nawawi, 1989: 74).

c) Studi Pustaka

- 1) Buku-buku yang berhubungan dengan tema penelitian sebagai dasar teori.
- 2) Dokumen pribadi, catatan lapangan, ucapan dan tindakan responden, dokumen dan lain-lain.

7) Teknik Analisis Data

Menurut Seiddell (dalam Moleong, 2005: 248) tahapan proses berjalannya analisis data kualitatif adalah sebagai berikut:

- 1) Mencatat dan menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu dapat diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.
- 2) Mengumpulkan, memilah-milah, mengklasifikasikan, mensintesis, membuat ikhtisar, membuat indeks.
- 3) Berpikir, dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari, dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, dan membuat temuan-temuan umum.

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif untuk menganalisa data-data yang telah diperoleh dalam penelitian. Idrus (2007: 80-181)

a) Pengumpulan Data

Kebanyakan data kualitatif adalah data yang berupa kata-kata, fenomena, foto, dan lain-lain. Dalam hal ini, peneliti memperoleh data dari hasil wawancara, observasi, maupun studi pustaka.

b) Reduksi Data

Merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada muncul dari catatan-catatan ketika melakukan penelitian di lapangan.

c) Penyajian Data

Proses ini berupa penyajian data-data hasil penelitian yang telah melalui proses reduksi. Dengan mencermati penyajian data ini, peneliti akan lebih mudah memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan.

d) Penarikan kesimpulan / Verifikasi

Menarik kesimpulan dari data-data yang telah dipaparkan. Peneliti akan menangani kesimpulan-kesimpulan tersebut dengan longgar, terbuka, dan skeptis, tetapi kesimpulan yang ada pada awalnya belum jelas namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.

4. Hasil dan Pembahasan

1) Strategi dan Peran Humas Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

1. Strategi Kampanye

a. *Source* (Komunikator)

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta komunikator yang melakukan program kampanye anti rokok. Salah satunya dengan *Communication*

Facilitator, yang mana peran sebagai pendengar yang peka dan *broker* (perantara) komunikasi. *Communication Facilitator* bertindak sebagai perantara, interpreter, dan mediator antara organisasi dan publiknya. Mereka menjaga komunikasi dua arah dan memfasilitasi percakapan dengan menyingkirkan rintangan dalam hubungan dan menjaga agar saluran komunikasi tetap terbuka.

Tujuannya adalah memberi informasi yang dibutuhkan oleh baik itu manajemen maupun publik untuk membuat keputusan demi kepentingan bersama. Praktisi yang berperan sebagai fasilitator komunikasi ini bertindak sebagai sumber informasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang bekerja sama dengan Quit Tobacco Indonesia dan publik. Mereka menengahi interaksi, menyusun agenda mendiagnosis dan memperbaiki kondisi-kondisi yang mengganggu hubungan komunikasi di antara kedua belah pihak. Fasilitator komunikasi menempati peran di tengah-tengah dan berfungsi sebagai penghubung antara program kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan public yang menjadi target Dinas kesehatan tersebut

b. *Message (Pesan)*

Pesan yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta merupakan bentuk penyampaian tentang larangan merokok di berbagai masyarakat luas, bentuk pesan tersebut mulai dari gerakan pemberdayaan, binasuasana, hingga tentang hal kemitraan.

Gerakan pemberdayaan dilakukan dengan cara memberi informasi secara terus menerus kepada masyarakat tentang bahaya asap rokok dan pentingnya perlindungan perokok pasif. Tujuan dari gerakan pemberdayaan ini agar masyarakat mengetahui bahaya asap rokok dan pentingnya perlindungan perokok pasif

sehingga diharapkan mau dan mampu untuk melaksanakan perlindungan perokok pasif di lingkungannya.

Binasuasana dilakukan dengan cara mengajak tokoh masyarakat dan orang berpengaruh di wilayah untuk mau menyetujui dan mendukung kegiatan bebas asap rokok di wilayah. Kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan kepada individual, kelompok maupun masyarakat umum dengan pertemuan melalui kunjungan rumah, majelis agama, pertemuan masyarakat dan lain-lain. Advokasi dilakukan untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari stakeholder (Walikota, Bappeda, DPRD, TP PKK, Dinas Pendidikan dan Bagian Hukum) sehingga bisa terwujud kebijakan-kebijakan yang sesuai dengan harapan.

Kemitraan dilakukan dengan mengajak perguruan tinggi setempat (UGM), UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) yang ada (misal : Kelurahan Siaga, PKMD), Organisasi masyarakat (Karang Taruna, BNK Yogyakarta), TP PKK dengan tujuan agar terjalin kerjasama dan jejaring dalam kampanye bebas asap rokok.

c. Channel (Saluran/Media)

Dengan pelaksanaan program kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta salah satunya dengan menggunakan media komunikasi sebagai salah satu untuk sebuah perwujudan atau penerapan dari desain yang mana berupa gambar atau bentuk visual ke dalam berbagai media yang digunakan dalam kampanye anti rokok, ada dua komunikasi yaitu dengan cara komunikasi langsung dan komunikasi tidak langsung (*Above the line dan Below the line*)

d. Receiver (Komunikasikan/Penerima)

Bentuk kegiatan yang dilakukan oleh promosi kesehatan dan mendukung pembinaan, pemeliharaan jalur bersama antara organisasi dengan publiknya, menyangkut aktivitas komunikasi, pengertian, penerimaan dan kerjasama ini melibatkan manajemen dalam menghadapi persoalan atau permasalahan, membantu manajemen untuk mampu menanggapi opini public, mendukung manajemen dalam mengikuti dan memanfaatkan perubahan secara efektif, bertindak sebagai sistem peringatan dini dalam mengantisipasi kecenderungan penggunaan penelitian serta teknik komunikasi yang sehat dan etis sebagai sarana utama.

Berkaitan dengan hal tersebut, aktivitas Humas (Promosi Kesehatan) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, dalam komunikasi terintegrasi dalam sebuah program kampanye Humas. Kampanye Humas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam arti sempit bertujuan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran (target audience) untuk menarik perhatian masyarakat baik mereka perokok aktif maupun mereka perokok pasif, sehingga menumbuhkan persepsi atau opini yang positif terhadap suatu kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Pada tahap pertama kegiatan kampanye biasanya diarahkan untuk menciptakan perubahan pada tataran pengetahuan atau kognitif. Pada tahap ini pengaruh yang diharapkan adalah munculnya kesadaran, berubahnya keyakinan atau meningkatnya pengetahuan khalayak tentang isu tertentu. Strategi berikutnya diarahkan pada perubahan dalam ranah sikap atau attitude. Sasarannya adalah untuk

memunculkan simpati, rasa suka, kepedulian atau keberpihakan khalayak pada isu-isu yang menjadi tema kampanye.

e. *Effect (Umpan Balik)*

Adanya informasi melalui sistem informasi public, dan juga meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ke publik dengan memasang baliho-baliho di pinggir jalan, misalnya dengan tema bahaya rokok “Sayangai Paru-paru anda”. Melayani kepentingan publik dengan sudut pandang alternatif dalam forum public, dengan memberi konsultasi gratis kepada perokok aktif, membantu masyarakat dengan menjadi perantara konflik dan membangun konsensus yang dibutuhkan untuk melindungi perokok pasif dan kesehatan masyarakat, memfasilitasi atau membantu penyesuaian dan pemeliharaan dalam sistem sosial yang memberi kita kepercayaan dalam melakukan program kampanye anti rokok tersebut sehingga terpeliharanya dan terbentuknya saling pengertian (aspek kognisi), menjaga dan membentuk saling percaya (aspek afeksi) dan memelihara serta menciptakan kerjasama (aspek psimotoris) antara yang melakukan kampanye anti rokok dengan masyarakat yang sadar akan bahanya rokok yaitu si perokok aktif yang menjadi target utama dalam kampanye anti rokok tersebut.

2. Strategi dalam Komunikasi Kesehatan

a. *Preventif (Pencegahan)*

Faktor – faktor yang mempengaruhi dalam upaya berhenti merokok :

1. Faktor Internal , meliputi : Niat dari dalam diri sendiri , komitmen , kemauan yang kuat untuk berperilaku hidup sehat , kesadaran diri dengan mengenali bahaya – bahaya (dampak) merokok itu sendiri.

2. Faktor Eksternal , meliputi : motivasi dari keluarga , teman , dan lingkungan sekitar (dukungan sosial) , rasa bersalah akan membawa pengaruh negative bagi orang – orang yang tidak merokok , keadaan ekonomi .

Berikut ini cara – cara yang dapat digunakan untuk berhenti merokok , antara lain :

Cara 1 : Self Healing

Berhenti merokok adalah sebuah sistem . Dalam sistem tersebut dapat dilakukan beberapa langkah – langkah ringan yakni :

- 1) Tentukan alasan mengapa Anda ingin berhenti merokok.
- 2) Urutkanlah nilai penting rokok dalam gaya hidup Anda.\
- 3) Secara bertahap ,kurangilah merokok.
- 4) Berhenti merokok (Tentukan kapan akan berhenti merokok) .
- 5) Bentengi diri dari godaan untuk merokok kembali.

Selain itu bisa juga dengan menggunakan teknik ***Self – Hypnosis*** .Self – Hypnosis merupakan teknik hypnosis yang dilakukan tanpa bantuan orang lain. Teknik ini bersifat mandiri dan sangat bagus untuk meningkatkan sistem keyakinan diri (*self – belief*) seseorang . Untuk melakukan ini,seseorang harus memahami terlebih dahulu teknik – tekniknya walau sedikit .

Cara 2 : Terapi Sugesti (Hipnoterapi)

Terapi ini dipercaya mampu membantu mengurangi intensitas perilaku yang menyimpang yang seringkali merupakan perilaku kebiasaan, termasuk di dalamnya adalah perilaku merokok.Biasanya dicari penyebab awal *klien* merokok. Hipnoterapi yang bekerja pada

alam bawah sadar akan memberikan suatu sugesti baru bagi perokok sehingga perokok tersebut akan meninggalkan kebiasaannya tersebut. Teknik ini diterapkan dengan didampingi oleh terapis.

Terapi Sugesti (Hipnoterapi) ada beragam alternatif pilihan , misalnya dengan Terapi Pecandu Nikotin di Klinik Berhenti Merokok dan klinik – klinik yang menyediakan program hipnoterapi lainnya, konseling serta berbagai program-program berhenti merokok .

Cara 3: Terapi medis (obat – obatan)

Vaksin NicVAX

Vaksin tNicVAX bekerja dengan mencegah nikotin memasuki otak, sehingga menghentikan para perokok mendapatkan sensasi menyenangkan apa pun yang menyebabkan ketagihan. Suntikan akan berefek sekitar 1 bulan dan para perokok tersebut memerlukan suntikan setiap bulan selama 6 bulan untuk memastikan ketagihannya hilang secara permanen.

Vaksin ini menstimulasi sistem imun untuk memproduksi antibodi terhadap molekul nikotin kecil, komponen utama penyebab ketagihan pada asap tembakau. Antibodi tersebut mengikat nikotin dan kombinasi antibodi-nikotin ini terlalu besar untuk masuk ke otak melalui peredaran darah. Vaksin NicVAX membantu orang berhenti merokok secara permanen dapat menyelamatkan jutaan kehidupan secara global dan memotong beban finansial sistem kesehatan dikarenakan kondisi-kondisi kesehatan akibat merokok.

b. Kuratif (Mengobati)

Ada 2 jenis terapi kuratif yaitu terapi simptomatis dan terapi kausatif. Terapi simptomatis bertujuan untuk menghilangkan gejala-gejala penyakit.

- 1) Terapi non farmakologi .
- 2) Terapi farmakologi.

Terapi kausatif bertujuan untuk menghilangkan penyakit atau penyebab penyakit.

- 1) Terapi non farmakologi.
- 2) Terapi farmakologi.

3. Analisis Proses Kampanye

1. Fact Finding

Fact Finding adalah sebuah proses untuk mengenali dan mendefinisikan masalah yang dihadapi oleh organisasi sebagai dasar acuan untuk penyusunan langkah selanjutnya bagi Humas sebagai masukan kebijakan bagi pihak manajemen.

Pengumpulan data, fakta dan informasi mengenai masalah rekapitulasi pasien klinik berhenti merokok di beberapa puskesmas yang ada di Yogyakarta merupakan suatu problema dari Dinas kesehatan yang harus dipecahkan karena hasil dari sebelum kegiatan program dalam berhenti merokok untuk masyarakat Yogyakarta meningkat. Disini tentu dituntut kemampuan dan keahlian dalam pengambilan keputusan Dinas Kesehatan ini sendiri untuk memilih alternatif yang baik. Esensi dari pengambilan keputusan atau *decision making* adalah tersedianya informasi, data dan fakta yang benar-benar memiliki nilai validitas yang tinggi. Ketajaman diagnosa terhadap masalah yang dihadapi akan sangat tergantung kepada tersedianya data, fakta dan informasi yang akurat. Nilai suatu data, fakta dan informasi yang memiliki validitas tinggi itu akan ditentukan oleh nilai-nilai relevansinya dengan

masalah yang dihadapi, akurasi, tepat waktu dan tidak memiliki unsur kecurigaan terhadap data, fakta dan informasi tersebut

2. Planning

Langkah dalam perencanaan yaitu dengan observasi dan survey terhadap wilayah dan jumlah presentase hasil evaluasi kampanye sebelumnya serta dengan memperhatikan jumlah perokok yang meningkat.

Setelah fakta diperoleh menyusun rencana tindakan untuk memecahkan berbagai masalah dan mencapai tujuan yang telah dirumuskan definisinya, kemudian disusun pula usaha-usaha penanggulangannya, dengan kata lain telah diketahui terapinya, maka barulah disusun suatu rencana yang baik.

Hal yang penting dalam penyusunan rencana adalah perumusan tujuan dengan jelas, penentuan waktu dengan tempat, penentuan kriteria atau tolak ukur keberhasilannya dan penentuan alokasi sumber-sumber pendukungnya bias dikatakan proposal atau kerangka acuan dalam menyusun perencanaan.

3. Organizing (SDM)

Proses yang menyangkut bagaimana strategi dan taktik yang telah dirumuskan dalam perencanaan didesain dalam sebuah struktur organisasi yang tepat dan tangguh, sistem dan lingkungan organisasi yang kondusif, dan dapat memastikan bahwa semua pihak dalam organisasi dapat bekerja secara efektif dan efisien guna pencapaian tujuan organisasi, seperti mengalokasikan sumber daya, merumuskan dan menetapkan tugas, dan menetapkan prosedur yang diperlukan, menetapkan struktur organisasi yang menunjukkan adanya garis kewenangan dan tanggungjawab, serta kegiatan perekrutan, penyeleksian, pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia/tenaga kerja, dan kegiatan penempatan sumber daya manusia pada posisi yang paling tepat.

Bentuk organisasi dalam penyelenggaraan layanan konsultasi berhenti merokok dengan tujuan umum meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat

Kota Yogyakarta dengan menumbuhkan kesadaran perilaku tidak merokok sebagai bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan khususnya terselenggaranya kegiatan penghentian merokok di Kota Yogyakarta dalam wujud layanan konsultasi berhenti merokok di 18 puskesmas se Kota Yogyakarta serta terwujudnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengendalian perilaku merokok sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kualitas kesehatan sesuai dengan PHBS.

Pada Fungsi pengorganisasian khususnya pada bentuk SDM Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak hanya berjalan sendiri, tetapi membentuk suatu pelatihan dengan pelatihan di setiap puskesmas maupun di wilayah-wilayah yang ingin mendeklarasikan wilayahnya sebagai kawasan dilarang merokok termasuk dokter di puskesmas yang menerima konsultasi untuk berhenti merokok.

4. Actuating

Dinas Kesehatan Yogyakarta siap menjadi dengan sukarelawan untuk memberi pengarahan terhadap para perokok aktif dalam mensosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat, memberikan dukungan moril, atau memberikan dana, obat, makanan, pakaian, atau bangunan kepada mereka yang membutuhkan seperti yang terimpa musibah penyakit yang menular, menyampaikan informasi berbagai pengalaman baik yang menyenangkan atau yang menyedihkan, menjalin kerja sama, menceritakan kekecewaan atau mencurahkan hati dalam rangka mendapat nasehat atau solusi, dan memotivasi dengan bentuk financial atau non financial seperti cara mengurangi merokok dengan berbagi solusi dengan menyediakan konsultasi bagi mereka yang membutuhkan.

Dalam menggunakan media komunikasi untuk program kampanye anti rokok ini dibuat untuk mendukung kampanye anti rokok yang rutin oleh

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Hal ini dilakukan untuk mengurangi dampak dari masalah yang diakibatkan oleh rokok, sehingga diharapkan nantinya dapat dibuat peraturan oleh pemerintah yang jelas mengenai rokok. Penggunaan masalah media komunikasi dalam kampanye anti rokok bertujuan untuk memudahkan khalayak dalam memahami pesan-pesan yang akan disampaikan dalam kampanye anti rokok, dengan menggunakan media cetak maupun elektronik dan juga bertatap muka merupakan salah satu media komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam program kampanye anti rokok seperti menyediakan tempat konsultasi bagi perokok aktif dan pasif di puskesmas yang telah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Suatu implementasi yang baik, biasanya mengawali kegiatan tersebut dengan mengadakan suatu training khusus kepada seluruh personel yang akan terlibat dengan kegiatan tadi. Ini dimaksudkan untuk meyakinkan bahwa program berjalan dengan baik dan personel yang terlibat benar-benar terlatih dengan baik pula. Tinjau kembali kegiatan-kegiatan inti yang mungkin perlu dukungan khusus atau fasilitas-fasilitas lebih yang diperlukan untuk menjamin keberhasilan program kegiatan, dengan cara seperti mendeklarasikan wilayahnya sebagai kawasan dilarang merokok dan mengadakan lomba lukis untuk tingkat Sekolah Dasar dengan tema bahaya rokok.

5. Evaluating

Evaluasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan membuat laporan kegiatan perlindungan terhadap perokok pasif di kota Yogyakarta, membuat laporan Final Survey perilaku merokok guru SMP dan SMA di kota Yogyakarta dan membuat rekapitulasi evaluasi kawasan bebas merokok di 18 puskesmas yang ada di Yogyakarta.

Diadakan monitoring dengan cara dilombakan dalam bidang kesehatan di beberapa wilayah yang ingin mendeklarasikan wilayahnya

sebagai kawasan dilarang merokok. Proses akhir dari suatu operasi Humas adalah tahap penilaian atau evaluasi. Evaluasi atau penilaian itu dimaksudkan sebagai upaya untuk mengukur dan melihat sejauh mana suatu program itu dapat berpengaruh atau mencapai harapan-harapan yang diinginkan atau ditentukan sebelumnya. Karena itu evaluasi erat kaitannya dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya.

Dalam proses evaluasi kegiatan kampanye anti rokok yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta harus sudah dimulai sebelum suatu program dilaksanakan sampai program dilaksanakan, karena evaluasi yang biasa dilakukan sebelum program dimulai atau evaluasi awal, kemudian evaluasi yang dilaksanakan setelah program selesai dilakukan biasa disebut evaluasi akhir.

Evaluasi terhadap hasil persentase untuk perokok pasif (keluarga yang tidak merok) yaitu pada tahun 2011 47,74%, tahun 2010 46,14%, tahun 2009 sejumlah 45,11% penduduk tidak merokok, tahun 2008 sejumlah 44,74%, tahun 2007 43,67%, tahun 2006 yaitu sebesar 31,56% yang tidak merokok, tahun 2005 sejumlah 44,61% penduduk yang tidak merokok, tahun 2004 sejumlah 42,39% yang tidak merokok, tahun 2003 sejumlah 40,18% sampel yang tidak merokok.

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, khususnya pada bagian promosi kesehatan selalu aktif dalam meningkatkan program kesehatan untuk masyarakat, salah satunya dengan melakukan program kampanye anti rokok yang tujuannya mengurangi persentase masyarakat yang merokok. Oleh karena itu peran Humas (promosi kesehatan) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sangat penting untuk melakukan program kampanye anti rokok dengan tujuan yang telah ditentukan oleh pemerintah kota Yogyakarta. Proses dalam kegiatan Humas merupakan proses yang

berkelanjutan, bukan sebuah proses yang terhenti begitu satu kegiatan diselesaikan atau objektif satu objektif terselesaikan.

3. Peluang dan Hambatan

Peluang dan Hambatan meliputi empat yaitu dengan menggunakan analisis SWOT, antara lain: *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Oppurtunities* (kesempatan), dan *Threats* (tantangan). *Strengt hdan oppurtunities* dapat dikelompokkan sebagai pertimbangan-pertimbangan positif yang mendukung terlaksananya program kampanye, sedangkan *weakness* dan *threats* dikelompokkan pada kondisi-kondisi negatif yang harus dihadapi kampanye.

SWOT Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam Kampanye Anti Rokok:

1. *Strength* (kekuatan): Pemerintah Yogyakarta menyediakan dana untuk melancarkan jalannya program kampanye anti rokok dan kerja sama dengan LSM, pemerintah dan sekolah-sekolah yang ada di Yogyakarta cukup baik.
2. *Weakness*(kelemahan) : Pemanfaatan hasil program kampanye yang telah dijalankan untuk mengurangi tingkat presentase perokok belum optimal dan kuantitas program dalam kegiatan konsultasi merokok masih rendah.
3. *Oppurtunities* (Peluang) : Adanya Sumber dana dalam melakukan berbagai program kampanye dari pemerintah, LSM dan kerja sama masyarakat dalam melakukan kegiatan tersebut. (Eksternal) dan adanya bantuan dari media publikasi hasil dari program kegiata, baik cetak maupun elektronik.
4. *Threats*(Ancaman) : Belum adanya spesifik peraturan mengenai: Pembatasan perdagangan rokok kepada dan oleh anak di bawah umur, Pengendalian/penghentian iklan, sponsorship dan promosi, Penegakan sanksi secara tegas pada kawasan dilarang merokok, Produksi dan konsumsi rokok mempunyai dampak pada sumber daya sosial dan ekonomi, serta blum ada upaya yang intensif dari instansi lain yang terkait untuk mengembangkan

kegiatan-kegiatan ekonomi alternatif yang dapat menggantikan pertanian tembakau.

5. Penutup

Dalam Strategi kampanye yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menggunakan salah satu bentuk model *Communication Campaign* yang merupakan bentuk cara terbaik untuk menerangkan proses komunikasi, yaitu dengan cara menjawab pertanyaan “*Who says in which channel to whom with what effect*” (Siapa mengatakan apa melalui saluran apa kepada siapa dengan efek apa), yang unsur-unsurnya terdiri dari proses komunikasi yaitu *Communicator* (komunikator), *Message* (pesan), *Media* (media), *Receiver* (komunikasi/penerima), dan *Effect* (efek) atau lebih kita kenal dengan S-M-C-R-E (*Source-Message-Channel-Receiver-Effect*).

Setelah melakukan penelitian, mulai dari merumuskan masalah, pengumpulan data, proses wawancara mendalam dengan beberapa narasumber hingga pembahasan sehingga penulis menemukan beberapa kesimpulan:

1. Regulasi yaitu membuat aturan terlebih dahulu tentang kawasan dilarang merokok yang telah disetujui oleh Wali Kota Yogyakarta yang awalnya dibuat surat edaran tentang kawasan bebas rokok di wilayah komplek Pemkot.
2. Pemberdayaan Masyarakat yaitu diupayakan masyarakat untuk sadar terlebih dahulu, sehingga munculnya wilayah deklarasi kawasan berhenti merokok dengan cara bekerja sama dengan Quit Tobacco Indonesia, mulai dari survey, pendampingan dan penyuluhan yang mencapai dua sampai enam bulan dan juga member support dengan mengadakan lomba spanduk dengan tema kawasan dilarang merokok.
3. Pembiayaan yang merupakan pendampingan konsultasi dan pendampingan daerah yang mau mendeklarasikan kawasan dilarang merokok yang dibiayai oleh pemerintahan dan dilakukan oleh Dinas

Kesehatan Kota Yogyakarta yang bekerja sama dengan Quit Tobacco Indonesia.

4. Penguatan SDM yang mana Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak hanya berjalan sendiri, tetapi membentuk suatu pelatihan dengan pelatihan disetiap puskesmas maupun di wilayah-wilayah yang ingin mendeklarasikan wilayahnya sebagai kawasan dilarang merokok termasuk dokter di puskesmas yang menerima konsultasi untuk berhenti merokok.

Proses kegiatan Humas harus direncanakan dan itu merupakan proses yang dipikirkan secara matang dan hati-hati. Proses tersebut juga memerlukan aktivitas yang dilakukan secara terus menerus. Kampanye Humas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam menyosialisasikan bahaya merokok bagi masyarakat, mulai dari *Fact Finding, Planning, Organizing, Actuating dan Evaluating*.

Ada beberapa strategi yang didalamnya bersangkutan terhadap peluang dan hambatan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta antara lain Ekstensifikasi lembaga yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, meningkatkan implementasi dalam program kampanye anti rokok dengan lembaga, khususnya Quit Tobacco Indonesia, mengoptimalkan kemampuan seluruh kegiatan yang dilakukan tim promosi kesehatan untuk bisa mendapatkan penghargaan dan dana eksternal dari pemerintah untuk melakukan program kampanye anti rokok dan pemanfaatan berbagai kerja sama antara lembaga dan pemerintah yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mengurangi tingkat presentase perokok di Yogyakarta.

Saran untuk penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk melakukan pendekatan sebelumnya pada sumber penelitian dengan tujuan lebih banyak menggali informasi sehingga dapat mengungkap lebih banyak lagi mengenai kampanye kehumasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam menyosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat. Peneliti juga menyarankan

untuk melakukan penelitian dengan objek yang serupa maupun berbeda dengan analisis teori yang lebih lengkap sehingga dapat mengungkap keseluruhan Strategi kampanye kehumasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam menyosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat. Sedangkan saran untuk Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yaitu Divisi Promosi kesehatan harus lebih rutin dan meningkatkan kualitas kampanye anti rokok kepada masyarakat, dengan cara menggunakan model sebagai *icon* kampanye anti rokok agar kampanye lebih efektif, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta harus lebih tegas dalam kebijakan yang telah dibuat, seperti dikenakannya sanksi (denda) terhadap masyarakat yang merokok dikawasan bebas asap rokok, dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta perlu menambahkan tempat konsultasi bagi perokok di berbagai titik wilayah Yogyakarta.

Keterbatasan penulis dalam penelitian ini adalah Penelitian ini tentunya masih ada beberapa kekurangan, salah satunya peneliti mengalami banyak hambatan dalam proses pengumpulan data. Adapun hambatan dalam pengumpulan data tersebut meliputi keterbatasan dalam pencarian dokumen, keterbatasan waktu serta kemampuan penulis dalam mengolah data yang ada, hasil atau kesimpulan penelitian ini tidak dapat digunakan untuk digeneralisasikan pada kasus yang sama di wilayah yang berbeda. Perbedaan objek penelitian akan menghasilkan data penelitian yang berbeda pula dan penelitian ini hanya membahas dari sisi strategi pihak Dinas Kesehatannya saja, untuk penelitian selanjutnya direkomendasikan lebih membahas kegiatan kampanye yang dilakukan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Scott M. Cutlip, Allen H. Center, Glen M. Broom. 2005. *Effective Public Relations*. Jakarta : Kencana.
- Jefkins, Frank. 2003. *Public Relations(Edisi kelima)*. Jakarta : Erlangga.
- Rosady Ruslan. 2005. *Manajemen Public Relations & Media Komunikasi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Ruslan, Rosady. 2002. *Manajemen Humas dan Komunikasi, Konsep & Aplikasi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Ruslan, Rosady. 1997. *Kiat dan Strategi Kampanye Public Relations*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kasali, Rhenald. 1994. *Manajemen Public Relations*. Jakarta: Temprint.
- Effendy, Onong Uchjana. 1992. *Hubungan Masyarakat Suatu Studi Komunikologis*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Lesly, Philip. ed. 1991. *Lesly's Handbook of Public Relations and Communications*. Chicago : Probus Publishing Company.
- Ngurah Putra, I Gusti. 1999. *Manajemen Hubungan Masyarakat*. Yogyakarta: Universitas Atmajaya Yogyakarta.
- Geregory, Anne. 2004. *Perencanaan dan Manajemen Public Relations*. Jakarta: Erlangga
- Wiryanto, 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Bittner. Jhon R. 1985. *Mass Communication: An Introduction*. Third Edition. USA: Prentice Hall.
- Dedi, Mulyana. 2001. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung:PT. Remaja Rosdakarya

Antar, Venus. (2007). *Manajemen Kampanye: Panduan Teoritis dan Praktis dalam Mengefektifkan kampanye Komunikasi*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media.

Bagus Mantra Ida, 2004. *Demografi Umum*. Cetakan III. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Koentjaraningrat. 1991. *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka.

Moleong, Lexi J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosada Karya.

Moore, H. Frazier. 2004. *Humas Membangun Citra dengan Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.

Arifin, Anwar, 1984, *Strategi Komunikasi: Suatu Pengantar Ringkas*. Bandung: Armico

Internet

<http://cipgor.wordpress.com/2009/07/13/bahaya-rokok-bagi-kesehatann> (Akses 05 juli 2011).

http://taruna-nusantara-mgl.sch.id/id2/index.php?option=com_content&task=view&id=180&Itemid96 (Akses 05 juli 2011).

<http://www.dprd-diy.go.id/posts/858> (Akses 05 juli 2011).

<http://mypotik.blogspot.com/2010/06/rokok-adalah-penyebab-gangguan-paru-dan.html> (Akses 20 jul 2011).

<http://artikel-media.blogspot.com/2010/05/rokok-menurunkan-kualitas-intelektual.html> (Akses 20 juli 2011).

<http://wartapedia.com/kesehatan/medis/3572-stop-merokok-media-massa-wajib-sampaikan-informasi-berimbang.html> (Akses 22 juli).

<http://just-for-duty.blogspot.com/2011/03/pengantar-manajemen-pengertian-dan.html> (Akses 9 Oktober 2011)

[http://id.wikipedia.org/wiki/Daerah Istimewa Yogyakarta](http://id.wikipedia.org/wiki/Daerah_Istimewa_Yogyakarta). (Akses 27 September 2011)

Wawancara dengan :

1. Bapak Arief Hartono (Seksi Survilans & Sistem Informasi Kesehatan)
2. Bapak Fery Edy Sunantyo (Seksi Promosi & Pengembangan Kesehatan)
3. Ibu Yuni. S (Koord. Bidang Pemberdayaan Masyarakat.)
4. Bapak Yoga Setiawan (Humas PT. Pismatex)
5. Ibu Trisni Winarsih (Seksi Pengolahan SDM Kesehatan)
6. Ibu Diah (Seksi Promosi Kesehatan (Quito Tobacco Indonesia, UGM))

Identitas Penulis

A. Mahasiswa

1. Nama : Hary Ramdani
2. NIM : 07331103
3. Tempat Tanggal Lahir : Lubuklinggau 16 April 1989
4. Program Studi : Ilmu Komunikasi
5. Fakultas : Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
6. Universitas : Universitas Islam Indonesia
7. Konsentrasi : Public Relations
8. Alamat dan Kontak : Jl. Kaliurang, Km 13,5, gang pelangi RT
03/04, RW 06,

Sleman Yogyakarta, 5584
9. Karya Tulis : Strategi Komunikasi Kehumasan Dinas
Kesehatan

Pemerintah Kota Yogyakarta dalam
Mengkampanyekan Program Anti Rokok

B. Dosen Pembimbing Skripsi

1. Nama Lengkap : Anang Hermawan, S.os, M.A.
2. NIDN : 0506067702
3. Tempat Tanggal Lahir : Magelang, 5 Juni 1977
4. Jabatan Akademik : Ketua Prodi Ilmu Komunikasi
5. Karya Tulis : Strategi Komunikasi Kehumasan Dinas
Kesehatan

Pemerintah Kota Yogyakarta dalam
Mengkampanyekan Program Anti Rokok