

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan bagi suatu bangsa disamping indikator ekonomi dan indikator pendidikan. Setiap bangsa wajib mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat sebagaimana yang diamanatkan piagam Alma Ata 1978 oleh Organisasi Bangsa Sedunia atau *World Health Organization (WHO)*. Perwujudan derajat kesehatan ini juga tertuang didalam goal ke 4, 5, dan 6 dari tujuan *Millennium Development Goals (MDGs)* tahun 2000 dimana termasuk Indonesia turut menandatangani kesepakatan tersebut. Mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat Indonesia menjadi cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tertuang didalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yaitu memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa (Depkes RI, 2013).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI mengembang tugas sebagai penyelenggara program kesehatan yang diteruskan oleh seluruh jajarannya Dinas Kesehatan di tingkat Provinsi dan Dinas Kesehatan ditingkat Kabupaten/Kota hingga Puskesmas sebagai unit pelaksana di tingkat Kecamatan (Renstra Kemenkes RI, 2014). Program peningkatan derajat kesehatan merupakan salah satu dari kewenangan wajib yang harus diselenggarakan oleh pemerintah daerah yaitu Dinas Kesehatan ditingkat Provinsi dan ditingkat Kabupaten/Kota, disamping kewenangan wajib yang lain seperti : pekerjaan umum, pertanian, kehutanan, dan sebagainya (Renstra Kemenkes RI, 2014). Sementara itu, penyelenggaraan bidang pertahanan, perbankan, agama, pertahanan menjadi kewenangan pemerintah pusat. Program imunisasi termasuk kewenangan wajib yang harus diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan baik ditingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota (Peraturan Pemerintah No.38 Tahun 2000).

Pemerintah melaksanakan program imunisasi bertujuan untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit dengan istilah angka prevalensi penyakit atau angka morbiditas (Depkes RI, 2010). Pemberian imunisasi biasanya lebih

berfokus kepada anak di usia dini karena sistem kekebalan mereka masih lemah terhadap segala sejenis penyakit (Depkes RI, 2010). Imunisasi tidak cukup hanya sekali, tetapi harus diberikan secara bertahap dan lengkap terhadap beberapa jenis penyakit yang bisa membahayakan keselamatan dan kehidupan anak. Pemerintah telah membekali panduan imunisasi bagi para petugas imunisasi agar jadwal dan tahapan imunisasi lengkap bagi anak sesuai dengan tujuannya. Untuk memantau apakah capaian cakupan imunisasi dasar segera sebelum anak usia 1 tahun, maka telah diupayakan dengan memetakan keberhasilan imunisasi yang dikenal dengan *Universal Child Immunization (UCI)* (Depkes RI, 2010).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang menjadi kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan RI. Imunisasi juga sebagai bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millennium Development Goals (MDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Depkes RI, 2013). Program imunisasi merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat terutama untuk balita dan anak. Kegiatan imunisasi telah lama diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Dengan program yang dibuat ini terbukti Indonesia dinyatakan bebas dari penyakit cacar sejak tahun 1974. Mulai tahun 1977 pemerintah mencantumkan kegiatan imunisasi diperluas. Pemerintah membuat program imunisasi yang disebut dengan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu *tuberkolosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, hepatitis B*, serta *pneumonia* (Depkes RI, 2013). Keputusan Mentrian Kesehatan RI. nomor 1611/Menkes/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1626/Menkes/SK/XII/2005 tentang Pedoman Pemantauan dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum. Cakupan imunisasi terus meningkat dari tahun ke tahun (Depkes RI, 2013).

Program imunisasi anak adalah salah satu contoh bentuk kepedulian pemerintah dalam menangani kesehatan. Program ini bertujuan untuk menekan

angka kematian dan kesakita pada anak. Dengan adanya program ini diharapkan anak Indonesia terhindar dari penyakit-penyakit berbahaya, supaya mereka memiliki kesempatan untuk beraktifitas, bermain, dan belajar tanpa ada gangguan masalah kesehatan.

Imunisasi merupakan upaya memasukkan antibodi untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak supaya anak terlindung dari berbagai penyakit yang berbahaya. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan tubuh pada jenis penyakit tertentu sehingga untuk terhindar dari penyakit yang lain harus diperlukan imunisasi lainnya. Beberapa penyakit yang dapat dihinari dengan pelaksanaan immnisasi yaitu : Penyakit Hepatitis B, Campak, Polio, Difteri, Tetanus, Batuk Rejan, Cacar Air, TBC, dan lain sebagainya (Ranuh, 2008:1).

Keberhasilan program imunisasi harus dipertahankan dengan cakupan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini dimaksudkan untuk menghindarkan terjadinya daerah kantong atau endemis yang akan mempermudah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). Dalam rangka mengurangi resiko penularan virus dari negara lain, seperti polio pemerintah secara nasional telah melaksanakan Pekan Imunisasi Nasional (PIN). Untuk mendeteksi dini terjadinya pengikatan kasus penyakti yang berpotensi menimbulkan KLB, telah dilakukan upaya surveilans Epidemiologi (Depkes RI, 2013).

Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2014 seluruh desa/kelurahan mencapai 100% UCI (*Universal Child Immunization*) atau 90% dari seluruh bayi di desa/kelurahan tersebut memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT-HB, Polio dan campak (Depkes RI, 2013). Pencapaian *Universal Child Immunization* pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Dalam upaya untuk mencapai target Desa UCI, Kemenkes RI menetapkan kebijakan upaya percepatan dengan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* (GAIN-UCI) 2012-2015 di seluruh desa/kelurahan yang dilaksanakan Pemerintah bersama seluruh lapisan masyarakat (Depkes, 2013).

Dalam pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) desa/kelurahan masih terdapat kekurangan. Hal ini disebabkan antara lain karena kurang perhatian dan dukungan dari pemerintah daerah terhadap program imunisasi, kurangnya dana operasional untuk imunisasi baik rutin maupun tambahan, dan tidak tersedianya fasilitas dan infrastruktur yang adekuate. Selain itu juga kurangnya koordinasi lintas sektor termasuk pelayanan kesehatan swasta, kurang sumber daya yang memadai serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi.

Indikator keberhasilan GAIN UCI mengacu pada RPJMN Tahun 2010-2014 dengan target tahun 2010 mencapai UCI desa/kelurahan 80% dan 80% bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2011 mencapai UCI 85%, dan 82% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2012 mencapai UCI 90% dan 85% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2013 mencapai UCI 95% dan 88% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2014 mencapai UCI 100% dan 90% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Depkes RI, 2013).

Dinas kesehatan juga membuat program-program kesehatan yang terkait dengan imunisasi khususnya untuk menanggapi kesehatan ibu dan anak, antara lain program tersebut yaitu KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah), Posyandu, Gizi, dan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Dengan adanya program kesehatan tersebut diharapkan membantu masyarakat lebih mengerti tentang kesehatan.

Peran humas sangat penting bagi sebuah organisasi, perusahaan, dan lembaga pemerintahan sekaligus. Dalam memenuhi tanggungjawab sosial, perusahaan atau lembaga pemerintahan. Dengan adanya humas masyarakat akan mendapatkan kejelasan tentang permasalahan yang sedang terjadi. Strategi humas ialah untuk membuat publik percaya kepada opini-opini humas dalam membangun kampanye atau sosialisasi dalam bentuk positif. Khususnya humas Dinas Kesehatan Kota Jambi bukan hanya sekedar untuk mensosialisasikan program imunisasi tetapi untuk menyadarkan masyarakat tentang bahaya yang

ditimbulkan bila balita dan anak di usia dini tidak mendapatkan imunisasi dengan rutin.

Dalam mempublikasikan dan mempromosikan kebijakan-kebijakan program imunisasi, dalam kegiatan humas pemerintah adalah sebagai jembatan atau penghubung kepada publik. Dengan adanya program pemerintah yang bersifat membangun kesehatan bagi generasi muda, maka dibutuhkan kerjasama antara dinas dan lembaga yang terkait dengan masyarakat. salah satu fakto yang dapat menunjang keberhasilan program imunisasi ini dengan melalui komunikasi, maka disini strategi humas sangatlah penting dalam mempromosikan dan mensosialisasikan. Maka dari itu pemerintah perlu juga untuk melakukan kegiatan humas yang berfungsi untuk mempermudah dan melancarkan dalam program imunisasi dari pihak Dinas Kesehatan Kota Jambi dan kepada seluruh *stakeholders* yaitu puskesmas, posyandu, dan rumah sakit daerah yang bekerja sama dengan pemerintah Kota Jambi untuk tercapainya program imunisasi yang sudah ditargetkan oleh pemerintah.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang sudah dikemukakan diatas dapat dijabarkan rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana Strategi Kampanye Humas Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Mensosialisasikan Program Imunisasi Pada Anak?
2. Bagaimana Peluang Dan Hambatan Yang Dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Program Imunisasi Pada Anak?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini diharapkan dapat menjawab rumusan masalah diatas, yaitu:

1. Mengkaji Strategi Kampanye Kehumasan Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Mensosialisasikan Program Imunisasi Pada Anak.
2. Mengkaji Peluang Dan Hambatan Yang Dihadapi Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Program Imunisasi Pada Anak.

D. MANFAAT PENELITIAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Strategi Kampanye Humas Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Mensosialisasikan Program Imunisasi Pada Anak. Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat akademis

- a. Hasil penelitian dapat menjadi pustaka acuan untuk prose pembelajaran bagi penelitian yang serupa.
- b. Penelitian ini dapat menambah referensi dan bukti empiris ilmu pengetahuan tentang Strategi Kampanye Humas Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Mensosialisasikan Program Imunisasi Pada Anak.
- c. Untuk menambah pengetahuan di bidang humas khususnya mengenai strategi dan upaya-upaya dalam terselenggarakan sebuah kampanye sosial yang berkualitas.
- d. Dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan dalam kajian ilmu komunikasi khususnya bidang Komunikasi Strategi.

2. Manfaat sosial

- a. Bermanfaat bagi Humas Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Dalam Program Imunisasi Pada Anak Di Kota Jambi sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam menjalankan aktivitas kampanye humas
- b. Pembaca
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai strategi kampanye sosial yang dijalankan oleh instansi pemerintahan.
- c. Bagi masyarakat
Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat khususnya dibidang strategi kesehatan dan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dalam bidang sejenis.

E. Tinjauan Pustaka

1. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang Strategi Kampanye Humas Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Mensosialisasikan Program Imunisasi Pada Anak. Penelitian tersebut memiliki fokus kajian yang berbeda dari peneliti terdahulu, antara lain :

Penelitian yang pertama yaitu Devi Nurvina Ardi, Nim Mahasiswa 07331024. Jurusan ilmu komunikasi. Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia tahun 2012. Judul skripsi “Analisis Strategi Kampanye Kehumasan BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana”. Skripsi tersebut meneliti tentang strategi humas BKKBN dalam memaksimalkan media yang ada di Kota Yogyakarta. BKKBN sendiri merupakan program untuk mengatasi lajunya pertumbuhan penduduk di Indonesia salah satunya dengan cara KB. KB (Keluarga Berencana) adalah salah satu program yang digalakan oleh pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Masalah yang dihadapi dalam pengendalian jumlah penduduk di Yogyakarta adalah masih rendahnya pemakaian kontrasepsi, masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran remaja dan pasangan usia subur tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Maka penelitian ini merumuskan bagaimana strategi kampanye kehumasan BKKBN Provinsi DIY dalam mensosialisasikan Program KB di wilayah Yogyakarta serta apa saja peluang dan hambatan yang dihadapi dalam sosialisasi KB.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif. Objek penelitian ini adalah strategi komunikasi yang dilakukan oleh BKKBN Provinsi Yogyakarta. Penelitian kepada humas BKKBN Provinsi Yogyakarta dilakukan selama 5 bulan dari bulan November 2011 sampai dengan bulan Maret 2012. Narasumber dalam penelitian ini adalah Ibu Heri Sudiyati, S.E., Bapak Sihana, S.Pd. dan Ibu Sulistyowati.

Kesimpulan dari skripsi Devi ini yaitu kampanye KB yang dilakukan oleh BKKBN Provinsi Yogyakarta adalah strategi kampanye yang menggunakan media sebagai alat perantara komunikasi antara pemerintah dan masyarakat.

Kampanye ini dapat terbagi menjadi 3 yaitu yang pertama komunikasi langsung dengan cara pengandaan mobil penerangan KB, yang kedua dengan penyelenggaraan event, yaitu menyebarluaskan informasi secara tradisional. Yang terakhir yaitu dengan menggunakan media massa. Hambatan yang muncul dalam kegiatan kampanye program KB ini adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dalam pelaksanaan program KB dan terbatas dana operasional (*Capital Resources*) karena dana bersumber dari APBD.

Penelitian yang kedua yaitu Hary Ramdani, Nim Mahasiswa 07331103. Jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia tahun 2012. Judul skripsi yaitu “Strategi Komunikasi Kehumasan Dinas Kesehatan Pemerintahan Kota Yogyakarta Dalam Mengkampanyekan Program Anti Rokok”. Kampanye humas yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan khalayak sasaran untuk menarik perhatian masyarakat baik mereka perokok aktif maupun mereka perokok pasif, sehingga menimbulkan persepsi yang positif terhadap suatu kegiatan yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana strategi kampanye Humas yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan bahaya rokok bagi masyarakat serta bagaimana peluang dan hambatan yang dihadapi Dinkes Kota Yogyakarta dalam melakukan kampanye tersebut.

Metode yang digunakan adalah dengan menggunakan metode kualitatif, yaitu memaparkan dan menggambarkan satu persatu dari apa yang peneliti teliti. Dengan demikian penelitian 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 di masyarakat.

Kesimpulan dari skripsi Hary adalah strategi kampanye yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta yaitu dengan membuat aturan terlebih dahulu tentang kawasan dilarang merokok. Kedua dengan cara pemberdayaan

masyarakat. Ketiga pembiayaan dan yang keempat yaitu penguatan SDM. Peluang dan hambatan yang dihadapi Dinkes Kota Yogyakarta antara lain Ekstenifikasi lembaga yang bekerja sama dengan Dinkes Kota Yogyakarta, meningkatkan implementasi dalam program kampanye anti rokok dengan lembaga, khususnya Quit Tobacco Indonesia dan bekerja dengan lembaga-lembaga kesehatan lainnya.

Penelitian yang ketiga yaitu Nama Paramitha Ratna P, jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2014. Jurnal tentang “Kegiatan Humas Dinas Kesehatan Kota Surakarta Pada Program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (studi analisis deskriptif tentang kegiatan humas program pemeliharaan kesehatan masyarakat surakarta”. Jurnal tersebut menelitian seberapa besar peran humas dinas kesehatan kota surakarta dalam program pemeliharaan kesehatan masyarakat surakarta. Peran humas di jurnal ini tidak hanya berperan dalam membuat program untuk masyarakat. Tujuan dari jurnal Paramitha Ratna P adalah untuk mengetahui kegiatan-kegiatan humas yang dilakukan di lembaga pemerintah khususnya di dinas kesehatan surakarta dan mengetahui faktor apa saja yang menghambat kegiatan-kegiatan humas.

Metode yang digunakan dalam jurnal ini adalah metode penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif, yakni menganalisis kehumasan dan capaian dari program pemeliharaan kesehatan masyarakat Kota Surakarta. Kesimpulan dari jurnal ini yaitu pada struktur kepegawaian di pemerintah kota, dinas kesehatan Kota Surakarta yang tidak memiliki bagian humas yang khusus mengurus seluruh kegiatan yang berhubungan dengan kehumasan. Meskipun DKK surakarta tidak memiliki bagian khusus kehumasan, namun mereka melakukan kegiatan kehumasan yang cukup komprehensif dalam melakukan sosialisasi guna menginformasikan program PKMS dengan menggunakan media elektronik, media cetak dan sosialisasi secara penyuluhan. Beberapa faktor penghambat dari pihak dalam atau pelaksana dan pihak eksternal antara lain : pihak DKK tidak memiliki bagian khusus humas yang mengurus bagian informasi, semua dipegang oleh bagian promosi kesehatan sedangkan bagian

tersebut tidak hanya mengurus satu program saja sehingga kurangnya maksimal dalam mengikuti perkembangan program tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Paramita (2014), Devi (2012), dan memiliki persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas strategi kampanye dalam bidang perbedayaan masyarakat. Terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, antara lain adalah perbedaan tujuan penelitian. Ketiga penelitian diatas mencoba melihat strategi kampanye dalam komunikasi dan informasi secara luas. Sedangkan penelitian ini bertujuan untuk melihat strategi-strategi kampanye humas Dinas Kesehatan Kota Jambi dalam mensosialisasikan program imunisasi pada anak.

2. Kerangka Teori

a. Sejarah Imunisasi Anak di Indonesia

1) Imunisasi Anak

Imunisasi merupakan program pemerintah untuk memberantas penyakit atau virus yang menyerang kekebalan tubuh balita dan anak. PIN (Pekan Imunisasi Nasional) yaitu untuk mencegah penularan penyakit polio pada balita dan anak umur 0-59 bulan dan mendapatkan 2 tetes vaksin polio oral. Pemberian vaksin polio dilakukan 2 kali dengan waktu selang sekitar 4 minggu. Program PIN atau Pekan Imunisasi Nasional diselenggarakan pada tahun 1985-1996-1997 secara berturut-turut dan serentak di seluruh Indonesia untuk menghilangkan kasus polio selama 10 tahun (1997-2005) (Ranuh, 2008:4).

Imunisasi adalah usaha untuk memberikan kekebalan tubuh pada balita dan anak dengan memasukan vaksin ke dalam tubuh agar membuat antibody untuk mencegah masuknya penyakit atau virus tertentu. Vaksin adalah bahan antigenik yang berguna untuk menghasilkan kekebalan tubuh aktif terhadap suatu macam penyakit atau virus berbahaya, sehingga dapat mencegah atau mengurangi pengaruh infeksi oleh organisme alami atau liar (Ranuh, 2008;1).

2) Tujuan program imunisasi

Menurut Marimbi (2010; 111), tujuan imunisasi yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang. Menghilangkan penyakit tertentu pada populasi. Untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjangkau. Program imunisasi bertujuan untuk memberikan atau memasukan vaksin kedalam tubuh supaya tubuh mendapatkan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Tujuan lain diadakannya program imunisasi ini untuk mencegah terjadinya penyakit atau virus tertentu pada masyarakat khususnya balita dan anak-anak, bahkan untuk menghilangkan penyakit atau virus dari dunia.

3) Manfaat imunisasi

Menurut Marimbi (2010; 112), manfaat dari pemberian imunisasi yaitu supaya balita dan anak terhindar dari suatu penyakit berbahaya yang bisa merenggut nyawa mereka, dan meningkatkan kekebalan tubuh balita dan anak. Manfaat lain dari pemberian imunisasi antara lain;

- a. Untuk anak : mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Untuk keluarga : menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- c. Untuk negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

4) Jadwal pemberian imunisasi

Dalam pemberian vaksin imunisasi pada anak diperlukan rentan waktu tertentu. Oleh karena itu jadwal imunisasi menjadi bagian penting dalam tumbuh kembang pada anak. Adapun tahapan pemberian imunisasi, antara lain;

Bagan 1.1

Umur	Vaksin	Keterangan
Saat lahir	Hepatitis B-1	HB-1 harus diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir, dilanjutkan pada umu 1 dan 6 bulan. Apabila status HbsAg-B ibu positif, dalam waktu 12 jam setelah lahir diberikan HBlg 0,5 ml bersamaan dengan vaksin HB-1. Apabila semula status HbsAg ibu tidak diketahui dan ternyata dalam perjalanan selanjutnya diketahui bahwa ibu HbsAg positif maka masih dapat diberikan HBlg 0,5 ml sebelum bayi berumur 7 hari.
	Polio-0	Polio-0 diberikan saat kunjungan pertama. Untuk bayi yang lahir di RB/RS polio oral diberikan saat bayi dipulangkan (untuk menghindari transmisi virus vaksin kepada bayi lain)
1 bulan	Hepatitis B-2	Hb-2 diberikan pada umur 1 bulan, interval HB-1 dan HB-2 adalah 1 bulan
0-2 bulan	BCG	BCG dapat diberikan sejak lahir. Apabila BCG akan diberikan pada umur >3 bulan sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu dan BCG diberikan apabila uji tuberkulin negatif
2 bulan	DTP-1	DTP-1 diberikan pada umur lebih dari 6 minggu, dapat dipergunakan DTwp atau Dtap. DTP-1 diberikan secara kombinasi dengan Hib-1 (PRP-T)
	Hib-1	Hib-1 diberikan mulai umur 2 bulan dengan interval 2 bulan. Hib-1 dapat diberikan secara terpisah atau dikombinasikan dengan DTP-1
	Polio-1	Polio-1 dapat diberikan bersamaan dengan DTP-1
4 bulan	DTP-2	DTP-2 (DTwp atau Dtap) dapat diberikan secara terpisah atau dikombinasikan dengan Hib-2 (PRP-T)
	Hib-2	Hib-2 dapat diberikan terpisah atau dikombinasikan dengan DTP-2

	Polio-2	Polio-2 diberikan bersamaan dengan DTP-2
6 bulan	DTP-3	DTP-3 dapat diberikan terpisah atau dikombinasikan dengan Hib-3 (PRP-T)
	Hib-3	Apabila mempergunakan Hib-OMP, Hib-3 pada umur 6 bulan tidak perlu diberikan
	Polio-3	Polio-3 diberikan bersamaan dengan DTP-3
	Hepatitis B-3	HB-3 diberikan kepada umur 6 bulan. Untuk mendapatkan respon imun optimal, interval HB-2 dan HB-3 minimal 2 bulan, terbaik 5 bulan.
9 bulan	Campak-1	Campak-1 diberikan pada umur 9 bulan, campak-2 merupakan program BIAS pada SD kelas 1, umur 6 tahun. Apabila telah mendapatkan MMR pada umur 15 bulan, campak-2 tidak perlu diberikan.
15-18 bulan	MMR	Apabila sampai umur 12 bulan belum mendapatkan imunisasi campak, MMR dapat diberikan pada umur 12 bulan.
	Hib-4	Hib-4 diberikan pada 15 bulan (PRP-T atau PRP-OMP).
18 bulan	DTP-4	DTP-4 (DTwp atau Dtap) diberikan 1 tahun setelah DTP-3
	Polio-4	Polio-4 diberikan bersamaan dengan DTP-4
2 tahun	Hepatitis A	Vaksin HepA direkomendasikan pada umur >2 tahun, diberikan dua kali dengan interval 6-12 bulan.
2-3 tahun	Tifoid	Vaksin tifoid polisakarida injeksi direkomendasikan untuk umur > 2 tahun. Imunisasi tifoid polisakarida injeksi perlu diulang setiap 3 tahun
5 tahun	DTP-5	DTP-5 diberikan pada umur 5 tahun (DTwp/Dtap)
	Polio-5	Polio-5 diberikan bersamaan dengan DTP-5
6 tahun	MMR	Diberikan untuk catch-up immunization pada anak yang belum mendapatkan MMR-1
10 tahun	Dt/TT	Menjelang pubertas, vaksin tetanus ke-5 (dT atau TT) diberikan untuk mendapatkan imunitas selama 25 tahun

	Varisela	Vaksin varisela diberikan pada umur 10 tahun
--	----------	--

(Sumber : Marimbi, 2010:116-118)

b. Kampanye

1) Pengertian Kampanye

Kampanye adalah suatu tindakan untuk mendapatkan tujuan atau mendapatkan dukungan dari orang-orang tertentu. Kampanye itu sendiri sering disalah artikan dengan membuat opini-opini tertentu. Sering kali terjadi kesalahpahaman terkait dengan kampanye, orang sendiri berpikiran bahwa kampanye adalah bentuk dari propaganda dan secara operasional.

Roger dan Storey mendefinisikan kampanye sebagai serangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak yang dilakukan secara berkelanjutan pada kurun waktu tertentu. Dan merujuk pada definisi ini setiap aktifitas kampanye setidaknya harus mengandung empat hal yakni : (1) Tindakan kampanye yang ditujukan untuk menciptakan efek atau dampak tertentu. (2) Jumlah khalayak sasaran yang besar. (3) Biasanya dipusatkan pada kurun waktu tertentu, dan (4) Melalui serangkaian tindakan komunikasi yang terorganisasi (Venus, 2004:7).

Disamping dari konsep diatas merujuk bahwa kampanye memiliki tujuan untuk menciptakan efek kepada publik atau khalayak secara berkelanjutan dengan kurun waktu yang sudah ditentukan. Dari empat hal tentang aktifitas kampanye diatas setidaknya ada karakteristik lain, seperti sumber yang jelas, yang menjadi pengagas, perancang, dan penyampaian sekaligus yang bertanggung jawab atas sebuah produk kampanye (*campaign makers*), sehingga setiap individu atau publik yang menerima pesan dari kampanye dapat mengidentifikasi bahwa mengevaluasi kreabilitas sumber pesan tersebut setiap saat (Ruslan, 2008;7).

Menurut Pfau dan Parrot 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. Sedangkan menurut Radjasundara, kampanye dapat diartikan sebagai pemanfaatan berbagai metode komunikasi yang berbeda secara terkoordinasi

dalam periode waktu tertentu yang ditunjukkan untuk mengarahkan khalayak pada masalah tertentu berikut pemecahannya (Venus, 2004;8).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kampanye merupakan proses yang memerlukan tahapan yang berkelanjutan dan terkoordinasi dalam periode waktu yang tertentu untuk membuat khalayak menentukan pemecahan dari berbagai masalah.

2) Pengetian Program Kampanye

Fungsi dan tugas *public relations*, menurut Scott M. Cutliff dan Allen H. Centre bahwa program kerja di dalam suatu kampanye, yaitu sebagai berikut :

“To devise and implement programs that will gain wide and favourable interpretations of an organizing policies and operations.”

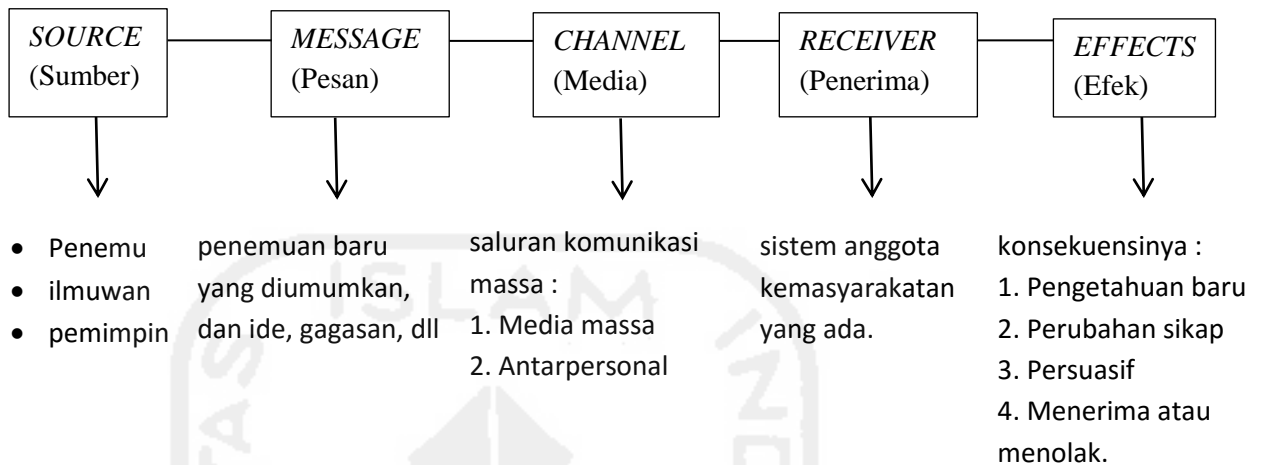
Artinya, merencanakan dan melaksanakan program-program yang dapat menumbuhkan penafsiran yang menyenangkan terhadap suatu kebijaksanaan dan mengenal operasional organisasi (Ruslan, 2008:79). Hal tersebut penting untuk membangun kredibilitas dan citra suatu perusahaan yang positif kepada masyarakat. setelah itu mereka atau kampanye *public relations* membuat suatu tema, topik, dan isu yang akan dijadikan ajang untuk kampanye.

3) Metode Kampanye

Menurut Ruslan (2008; 69), kampanye dalam artian luas atau umum yaitu kampanye PR tersebut penjelasan terus menerus serta pengertian dan motivasi kepada masyarakat. Terhadap suatu kegiatan atau program-program tertentu melalui proses dan teknik berkomunikasi yang berkesinambungan dan terencana untuk mencapai tujuan atau publikasi yang positif.

Bagan 1.2

Model proses komunikasi S-M-C-R-E



(Sumber : Ruslan 2008:69)

Kampanye tidak terlepas dari komunikasi yang bersifat membujuk (persuasif) dan mendidik (edukatif), yaitu berupaya untuk mengubah perilaku, sikap tindakan, tanggapan, dan persepsi sehingga terbentuknya opini-opini publik yang bersifat positif dan mendukung atau menguntungkan dari pandangan pencitraan. Dalam berkomunikasi atau penyampaian pesan (*message*), misalnya melalui teknik periklanan (*Advertising*) yaitu sebagai alat (*tool of PR Campaign*) dan rencana media plan (rencana pemasangan iklan atau promosi), baik itu media cetak maupun media elektronik, yang akan dapat menjamin penyampaian pesan-pesan iklan tersebut.

4) Jenis - Jenis Kampanye

Aktivitas komunikasi dalam berkampanye biasanya berkaitan dengan suatu kepentingan dan tujuan yang sudah terencana oleh pihak tertentu. Tujuan dari menyelenggarakan kampanye mempunyai maksud dan tujuan yaitu untuk kepentingan dan tujuannya apa, siapa khalayak sasarannya, dan dalam rangka kegiatan apa. Dalam berbagai kegiatan tersebut, terdapat beberapa jenis program kampanye yang dilaksanakan secara prinsip merupakan kegiatan yang bertitik tolak untuk memotivasi atau membujuk, dan mencapai tujuan tertentu.

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

1. *Product- Oriented Campaigns*

kegiatan kampanye yang berorientasi pada sebuah produk, dan biasanya dilakukan dalam kegiatan komersial kampanye promosi pemasaran suatu peluncuran produk baru. Misalnya peluncuran provider-seluler Flexi-Telkom, pengantian nama National ke Panasonic, perubahan logo baru BNI-46 dan bank Danamon dan sebagainya. Sedangkan kampanye PR bertujuan untuk membangun citra positif perusahaan melalui program kepedulian dan tanggung jawab sosial.

2. *Candidate – Campaigns*

kegiatan kampanye yang berorientasi bagi calon (Kandidat) untuk kepentingan kampanye politik (*political campaign*), dan misalnya kampanye pemilu dalam era reformasi tahun 2004 lalu, untuk kampanye Caleg (calon legislatif atau anggota DPR/MPR), serta kampanye Pilpres-Capres dan Cawapres (pemilihan calon presiden dan wakil presiden) sehingga jabatan publik 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 relatif pendek, 3-6 bulan dengan dukungan dana yang cukup besar (investasi) pengeluaran periklanan komersil, publikasi dan biaya perjalanan kampanye beraudiensi dengan para pendukungnya di berbagai lokasi yang tersebar di nusantara.

3. *Ideological or Cause – Oriented Campaigns*

jenis kampanye ini berorientasi yang bertujuan bersifat khusus dan berdimensi perubahan sosial (*social change campaigns*), misalnya kegiatan kampanye sosial bersifat khusus nonkomersial, Anti HIV/AIDS, anti narkoba, program keluarga berencana nasional (KBN), Damai itu Indah, Kampanye Langit Biru, serta termasuk kampanye Sadar Bayar Pajak, dan

hingga Kadarkum (kampanye sadar hukum), pelestarian lingkungan alam dan hidup sebagainya (Ruslan, 2008: 25-26).

Dari ketiga jenis kampanye diatas peneliti akan membahas atau menggunakan jenis kampanye *ideological ora cause-oriented campaigns* yaitu dimana jenis kampanye tersebut bertujuan bersifat khusus dan berdimensi dalam perubahan sosial (*social change campaigns*), khususnya dalam penelitian program kampanye imunisasi anak yang dilesenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Jambi.

5) Teknik Kampanye

Untuk mendapatkan kampanye yang berkualitas dan sukses terhadap peran yang melandasi kesuksesan suatu kampanye. Ini bertujuan untuk memikat publik atau khalayak mendengarkan dan memperhatikan opini atau pesan yang terkandung didalam suatu program kampanye.

Menurut Ruslan (2008; 71-74), untuk berhasilnya suatu persuasi dalam berkampanye melalui berbagai teknik agar dalam menyampaikan pesan (*message*) kepada audiensinya cukup efektif, antara lain beberapa teknik kampanye yang lazim dipergunakan dalam kegiatan *public relations* atau periklanan, yaitu sebagai berikut:

a. Partisipan (*Participating*)

partisipan, yaitu teknik yang mengikutsertakan (*partisipan*) atau peran serta komunikasi atau audiensi yang memancing minat atau perhatian yang sama ke dalam suatu kegiatan kampanye dengan tujuan untuk menumbuhkan saling pengertian, menghargai, kerja sama, dan toleransi.

b. Assosiasi (*association*)

Association, yaitu menyajikan isi kampanye yang berkaitan dengan suatu peristiwa atau objek yang tengah ramai atau sedang “in” dibicarakan agar dapat memancing perhatian masyarakat.

c. Teknik integratif (*integrative*)

Teknik ini bagaimana untuk menyatuhkan diri (komunikator) kepada khalayaknya secara komunikatif dengan mengucapkan kata-kata: “kita,

kami, Anda sekalian atau untuk Anda, dan sebagainya, yang artinya mengandung makna bahwa yang disampaikan pihak komunikator bukan untuk kepentingan dirinya atau perusahaannya, atau bukan untuk mengambil keuntungan sepihak, tetapi mengambil manfaat secara bersama, demi untuk kepentingan bersama.

d. Teknik ganjaran (*pay off technique*)

Teknik ganjara bermaksud untuk memengaruhi komunikasi dengan suatu ganjara (*pay off*) atau menjanjikan sesuatu dengan “iming-iming hadiah”, dan lain sebagainya.

e. Teknik penataan patung es (*icing technique*)

Teknik ini merupakan suatu hal dalam menyampaikan pesan (*message*) suatu kampanye bertujuan untuk membuat publik atau khalayak merasakan kampanye tersebut enak dilihat, didengar, dibaca, dirasakan, dan sebagainya. Bisa dibilang teknik ini adalah teknik penarik perhatian khalayak atau publik kedalam sebuah acara kampanye.

f. Memperoleh empati (*empathy*)

Suatu teknik berkampanye dalam menempatkan diri dalam posisi komunikasi, ikut merasakan dan “peduli” situasi atau kondisi pihak komunikasi.

g. Teknik koersi atau paksaan (*coersion technique*)

Dalam komunikasi melakukan kampanye lebih menekankan suatu “paksaan” yang dapat menimbulkan rasa ketakutan atau kekhawatiran bagi pihak komunikasi yang tidak mau tunduk melalui suatu ancaman tertentu.

Dari konsep tersebut Ini menunjukkan bahwa dalam membuat sebuah kampanye, hendaknya organisasi atau perusahaan menggunakan teknik tersebut untuk mendapatkan hasil yang efektif dan efisien. Dalam hal ini, tujuan dari sebuah kampanye yaitu membuat khalayak atau publik menerapkan atau mengikuti program-program tersebut. Dalam kampanye teknik persuasi ini, menjadi salah satu indikator keberhasilan kampanye dikarenakan persuasi adalah komunikasi yang memengaruhi khalayak atau publik.

6) Sasaran Kampanye

Menurut Ruslan (2008;32), untuk mendapatkan sasaran atau objek (*target audience*) dalam kampanye PR, ditentukan sebagai berikut;

- a. Pendekatan kependudukan (*demographics approach*), dilihat dari tingkat sosial dan ekonomi, usia rata-rata, dan tingkat pendidikan.
- b. Pendekatan psikologi (*psychographics approach*), yakni sasaran dari kelompok yang sama, kecenderungan pilihan, preferensi, keinginan, citra-rasa, gaya hidup, sistem nilai atau pola yang dianut, hingga masalah-masalah yang sifatnya pribadi.

Dari pendekatan yang telah dijelaskan diatas, bahwa kampanye haruslah menentukan suatu sasaran atau objek yang akan menjadi target pendekatan dalam sebuah kampanye. Inilah salah satu, upaya untuk menentukan keberhasilan kampanye. pendekatan-pendekatan ini adalah cara mudah untuk menentukan sasaran atau objek apa yang cocok untuk sebuah kampanye.

7) Perencanaan Kampanye

Sebelum melakukan kegiatan kampanye, perlu dilakukan perencanaan agar kampanye dapat mendapatkan tujuan dengan efektif dan efisien. Ada beberapa aspek perencanaan dalam kegiatan kampanye. Ada dua jenis analisis yang digunakan untuk perencanaan program kampanye yaitu analisis PEST (*Political, Economic, Social, and Technology*) yang secara khusus mempertimbangkan empat aspek penting yang terkait langsung dengan proses pelaksanaan kampanye dan analisis SWOT (*Strength, Weaknesses, Opportunity and Threats*) yang lebih memfokuskan diri pada kalkulasi peluang pencapaian tujuan kampanye.

Untuk itu dalam membuat suatu kampanye setiap organisasi, lembaga, dan perusahaan haruslah membuat rancangan kampanye atau perencanaan kampanye guna untuk mendapatkan hasil yang efektif dan efisien. Perencanaan yang matang bukanlah hal yang sulit bagi organisasi ataupun lembaga pemerintahan sekaligus.

a. Analisis PEST

Teknik yang biasanya digunakan dan sangat berguna untuk menganalisis lingkungan eksternal. Analisis PEST membagi pembahasannya pada empat area yang secara keseluruhan dapat mempengaruhi atau melatarbelakangi kampanye, yaitu area politik (*Political*) yang mencakup berbagai peraturan pemerintah yang berhubungan dengan program dan pesan kampanye, serta keadaan kondisi politik atau pemerintah, area ekonomi (*Economic*) meliputi kondisi nilai tukar uang, inflasi, keadaan ekonomi dunia serta harga berbagai sumber daya, area sosial (*Social*) meliputi gaya hidup, tingkat pendidikan, pola hidup, perilaku sosial dan perkembangan populasi, area teknologi (*Technology*) meliputi berbagai perubahan teknologi yang berkaitan dengan program kampanye. Pertanyaan-pertanyaan dasar yang diungkap ketika melaksanakan analisis PEST adalah apa faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi organisasi mana dari faktor-faktor tersebut yang paling penting saat ini, mana yang akan menjadi faktor yang paling penting empat tahun kemudian (Gregory, 2004:41).

b. Analisis SWOT

Analisis SWOT meliputi empat elemen yaitu kekuatan (*Strengths*), kelemahan (*Weaknesses*), kesempatan (*Opportunities*), dan tantangan (*Threats*). *Strengths* dan *Opportunities* dapat dikelompokkan sebagai pertimbangan-pertimbangan positif yang mendukung terlaksananya program kampanye, sedangkan *Weaknesses* dan *Threats* dikelompokkan pada kondisi-kondisi negatif yang harus dihadapi kampanye (Gregory, 2004:46). Dalam analisis SWOT terdapat empat elemen antara lain; Elemen pertama, *Strengths* dan *Weaknesses* dapat dilihat sebagai faktor yang digerakan secara internal dan bersifat khusus terhadap organisasi. Elemen yang kedua *Opportunities* dan *Threats* biasanya bersifat eksternal dan didapat melalui analisis PEST .

8) Manajemen Kampanye Kehumasan

Menurut George R. Terry dalam bukunya Prinsip-Prinsip Manajemen (Terry, 2016; 16), bahwa terdapat 4 fungsi manajemen yang dikenal sebagai POAC Yaitu: *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Penggerakan/Pengarahannya) Dan *Controlling* (Pengendalian).

1. *Planning* (Perencanaan)

Menurut Terry (2016;17), *Planning* atau perencanaan ialah menetapkan pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh kelompok untuk mencapai tujuan yang digariskan *planning* mencakup kegiatan pengambilan keputusan, karena termasuk pemilihan alternatif-alternatif keputusan.

Dalam perencanaan, Terdapat beberapa faktor dalam *Planning* yang patut untuk dipertimbangkan, yaitu :

- *Specific*, yaitu berarti sebuah perencanaan harus jelas apa maksud dan tujuannya beserta ruang lingkungannya.
- *Measurable*, yaitu suatu tingkat keberhasilan yang dapat diukur dari program kerja dan rencana yang dibuat.
- *Achievable*, yaitu sesuatu yang bisa tercapai dan dapat diwujudkan, bukan hanya sekedar *planning*.
- *Realistic*, yaitu sesuatu yang sesuai dengan kemampuan dan sumber daya yang ada, harus seimbang akan tetapi tetap ada tantangan didalamnya.
- *Time*, yaitu ada batas waktu yang jelas, sehingga bisa dinilai dan dievaluasi.

2. *Organizing* (Perorganisasian)

Menurut George R. Terry (2016; 17), *Organizing* adalah proses kegiatan dalam menyusun struktur organisasi sesuai dengan tujuan-tujuan, sumber-sumber dan lingkungannya. Dengan demikian, hasil dari pengorganisasian itu berupa struktur organisasi.

Organizing terbagi ke beberapa bagian cakupan:

- Membagi komponen-komponen kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan ke dalam kelompok-kelompok
- Membagi tugas kepada seorang manajer untuk mengadakan pengelompokan tersebut

- Menetapkan wewenang di antara kelompok atau unit-unit organisasi.

3. *Actuating* (Pelaksanaan)

Menurut George R. Terry (2016; 17), *Actuating*, atau disebut juga dengan “gerakan aksi” mencakup kegiatan yang dilakukan seorang manager untuk mengawali dan melanjutkan kegiatan yang ditetapkan oleh unsur perencanaan dan perorganisasian agar tujuan-tujuan dapat tercapai. *Actuating* mencakup penetapan dan pemuasan kebutuhan manusiawi dari pegawai-pegawainya, memberi penghargaan, memimpin, mengembangkan dan memberi komposisi kepada mereka.

4. *Controlling* (Pengawasan)

Menurut George R. Terry (2016; 18), *Controlling* mencakup kelanjutan tugas untuk melihat apakah kegiatan-kegiatan dilaksanakan sesuai dengan rencana. Pelaksanaan kegiatan dievaluasi dan penyimpangan-penyimpangan yang tidak diinginkan diperbaiki supaya tujuan dapat tercapai dengan baik.

Tujuan utama dari kegiatan pengawasan adalah menciptakan kegiatan-kegiatan manajemen yang dinamis dan terwujud secara efektif dan efisien. Sesuai dengan perannya dalam sebuah organisasi, *Controlling* memiliki beberapa fungsi utama :

- Mencegah terjadinya penyimpangan
- Memperbaiki kelemahan dan kesalahan, serta menindak penyalahgunaan wewenang dalam organisasi.
- Memperkuat rasa tanggung jawab dalam setiap individu
- Mengambil tindakan korektif jika pelaksanaan menyimpang dari Perencanaan atau standar yang telah ditetapkan oleh organisasi.

9) Efektivitas Kampanye

Menurut Tjiptono (2008: 34), efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan di dalam setiap organisasi, kegiatan ataupun program. Oleh karena itu untuk mengukur efektivitas suatu respon khalayak atau publik dapat dilihat dari beberapa efek, antara lain;

- a. Efek kognitif (Pemikiran, pengetahuan, dan kesadaran) yaitu membentuk kesadaran informasi tertentu. Dampak kognitif yang timbul menyebabkan komunikan (penerima) menjadi tahu atau meningkatkan intelegensinya.
- b. Efek afektif (sikap dan opini) yaitu memberikan pengaruh untuk melakukan sesuatu. Tujuan komunikator bukan hanya sekedar efek kognitif tetapi juga menimbulkan prasaan tertentu pada diri komunikan.
- c. Efek konatif (perilaku) yaitu membentuk pola khalayak menjadi perilaku selanjutnya. Efek pada konatif berhubungan dengan perilaku dan niat untuk melakukan sesuatu dengan cara tertentu.

F. METODE PENELITIAN

Dalam melakukan penelitian mengenai Strategi Kampanye Humas Dinas Kesehatan Kota Jambi Dalam Mensosialisasikan Program Imunisasi Pada Anak, penelitian 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 informasi yang diubah-ubah. Penelitian ini menganalisa dan menuliskannya sesuai dengan apa yang dilihat lewat observasi dan juga apa yang didapat lewat wawancara dan dokumen-dokumen yang di dapat (Salim, 2006:89).

2. Waktu dan Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu kurang lebih 6 bulan dan keterangan lebih rinci terdapat di dalam jadwal penelitian. Penelitian mengambil lokasi penelitian di Kota Jambi dengan rincian sebagai sumber data primer maupun sekunder adalah Dinas Kesehatan Kota Jambi yang terletak di Jl. H. Salim Kota baru Kota Jambi 36128, Handil Jaya, Jelutung, Jambi City, Jambi 36128 Telpn. (0741) 443712.

3. Narasumber penelitian

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

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

4. Sumber data

Data yang dipergunakan yaitu data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung berupa observasi, wawancara, dan dokumen-dokumen. dengan narasumber yang berkompeten lalu data dikumpulkan secara interaktif. Serta menggunakan data sekunder yang berupa bahan tambahan yang berasal dari sumber tertulis seperti buku dokumen, arsip dan catatan lain yang mendukung. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari buku-buku atau referensi yang dapat mendukung data primer baik yang diperoleh dari Bagian Dinas Kesehatan Kota Jambi maupun dari jurnal dan internet.

5. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data ini tentunya harus disesuaikan dengan jenis penelitian yang akan dilakukan agar mempermudah dalam pengumpulan data yang akhirnya akan mendapatkan data yang *valid* dan sesuai (Moleong, 2005:180). Teknik yang dilakukan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini antara lain adalah sebagai berikut :

a. Wawancara

wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu, dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu pewawancara (peneliti) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (subjek peneliti) yang memberikan jawaban atas pertanyaan (Moleong, 2005:186). Sumber data yang paling penting dalam penelitian kualitatif adalah narasumber atau informan. Dalam penelitian kali ini wawancara akan

dilakukan kepada beberapa narasumber, yaitu pihak Dinas Kesehatan Kota Jambi selaku *stakeholder*. Wawancara dilakukan secara terstruktur supaya wawancara tersebut mendapatkan alur daftar penulisan pertanyaan yang sesuai dengan permasalahan yang diangkat.

b. Observasi

Observasi adalah kegiatan yang paling utama dan teknik penelitian yang penting. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan observasi tak berperan dimana penelitian hanya melakukan pengamatan dan pencatatan mengenai fenomena-fenomena yang diteliti dengan tidak ikut dalam peristiwa atau kegiatan yang diamati secara langsung.

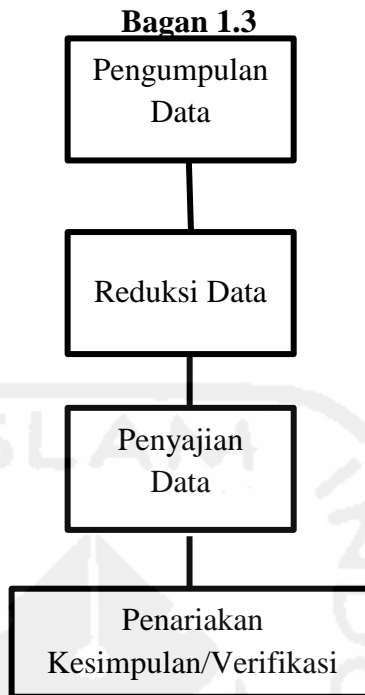
c. Dokumentasi/ Studi Pustaka

Teknik pengumpulan dengan cara melihat dan mencatat data yang diperoleh dari rekaman arsip-arsip Humas Dinas Kesehatan Kota Jambi, maupun data yang diperoleh dari buku, surat kabar, internet dan sumber informasi lainnya yang dapat menunjang penelitian.

6. Analisis data

Pada dasarnya analisis data yaitu dimana sebuah proses dicermati, menata secara sistematis, serta menginterpretasi data yang sudah dikumpulkan sehingga dapat diperoleh temuan-temuan dan pemahaman terhadap objek yang diinginkan.

Penelitian kualitatif data yang muncul merupakan kata-kata yang disusun dari pertanyaan melalui teks yang diperluas. Analisis data melalui tiga alur kegiatan yang berjalan secara bersamaan yaitu :



1. Pengumpulan data

Kebanyakan data kualitatif yaitu data yang berupa kata-kata, fenomena, realitas, foto dan lain-lain. Dalam hal ini penelitian memperoleh data dari hasil wawancara, observasi, pustaka, jurnal, maupun dari media internet.

2. Reduksi data

Merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi data yang ada dalam *field notes*. Merupakan catatan wawancara dan observasi pada penelitian dan kualitatif termasuk didalamnya apa yang dibuat oleh orang lain yang ditemukan penelitian.

3. Penyajian data

Dengan mencermati penyajian data ini peneliti akan lebih mudah memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan yaitu menarik kesimpulan dari data-data yang sudah didapatkan dan dipaparkan. Penelitian ini akan menangani kesimpulan-

kesimpulan tersebut dengan longgar, terbuka, dan skeptis. Tetapi ini akan semakin memperkuat dan memperkokoh kesimpulan yang awalnya masih belum jelas menjadi lebih dapat dipertanggungjawabkan.

