

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang masalah

Tingginya tingkat kemiskinan merupakan salah satu penyebab utama timbulnya masalah gizi buruk yang terjadi di Indonesia. Hal tersebut dapat dilihat dari sebagian besar jumlah balita yang mengalami gizi buruk berasal dari warga yang kurang mampu atau masyarakat yang tingkat ekonominya rendah. Secara nasional jumlah balita yang kekurangan gizi di Indonesia ternyata sangat besar. Menurut hasil Susenas 2003, sekitar 27.3% balita Indonesia kekurangan gizi, yang artinya dari jumlah 18 juta balita pada tahun 2003, 4.9 juta balita mengalami masalah gizi buruk. Di tahun 2005, sesuai proyeksi/perkiraan penduduk Indonesia oleh BPS, anak usia 1-4 tahun adalah sebanyak 20.87 juta dan jika angka 27.3% digunakan, maka dapat diperkirakan sebanyak 5.7 juta anak balita mengalami masalah gizi buruk. ([www.al-islam.or.id](http://www.al-islam.or.id))

Gizi buruk yang diderita anak-anak, khususnya balita tak mengenal waktu dan tempat. Kondisi ini bahkan sudah terjadi di Indonesia sejak dahulu dan tetap menjadi persoalan hingga sekarang. Masyarakat yang belum sejahtera dan kesulitan mendapatkan akses pelayanan kesehatan telah membuat anak-anak tidak bisa menikmati masa kecil yang sehat.

Kekurangan gizi tersebut akan menyebabkan otak anak tidak berkembang optimal dan mereka tidak memiliki banyak pilihan untuk masa depan. Mereka hanya akan digolongkan sebagai sumber daya manusia bermutu rendah, yang akan dipandang tidak lebih sebagai beban daripada sebagai aset bagi masa depan

di negeri ini. Selain kemiskinan atau masalah ekonomi, gizi buruk juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua tentang bagaimana cara memberi makan dengan benar sehingga asupan gizinya kurang dan adanya penyakit yang diderita oleh anak yang tidak sembuh-sembuh sehingga anak susah makan.

Fenomena busung lapar dan kekurangan gizi menjadi peristiwa yang masif dan merata diseluruh Indonesia, seperti Jawa Tengah, Lampung, Nusa Tenggara Timur, Sumatera Selatan, Sulawesi Selatan, Riau dan Yogyakarta. Di Nusa Tenggara Barat tercatat balita yang menderita busung lapar mencapai 10 persen dari total anak balita. Menurut data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) ada sekitar 498.000 anak balita di Nusa Tenggara Barat. Dengan demikian, sekitar 49.000 anak balita diantaranya menderita gizi buruk atau bahkan busung lapar. Di Riau penderita gizi buruk mencapai 2.1 persen atau sekitar 11.000 lebih dari total 567.554 anak balita yang ada di provinsi tersebut. Di Daerah Istimewa Yogyakarta angka gizi buruknya mencapai 3 persen atau 4.755 anak balita dari total 142.647 anak balita yang ada namun sebagian besar tersebar di Kabupaten Gunung Kidul dan Kulonprogo.

Melihat banyaknya jumlah balita yang menderita gizi buruk bahkan busung lapar di seluruh daerah yang ada di Indonesia merupakan suatu fenomena yang mengejutkan dimana negeri ini dikenal sebagai negeri yang kaya raya tetapi ternyata masyarakatnya tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi bagi anaknya. Merebaknya kasus tersebut mengharuskan pemerintah mengambil tindakan cepat untuk mengatasinya dengan membentuk dan melaksanakan program penanganan gizi buruk dan kurang gizi

Masalah gizi buruk dan kurang gizi terjadi karena masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui makanan atau gizi yang baik bagi anaknya oleh karena itu pemerintah melalui Dinas Kesehatan yang tersebar di seluruh daerah juga harus menyampaikan segala informasi mengenai gizi buruk dan busung lapar secara transparan dengan mengoptimalkan media sehingga masyarakat dapat mengetahui pentingnya gizi bagi balita, dan makanan apa saja yang baik bagi balita sehingga kebutuhan gizi mereka dapat terpenuhi, pemerintah juga harus memberikan informasi tentang tanda-tanda atau gejala gizi buruk atau busung lapar dan juga menginformasikan akses pelayanan kesehatan yang mudah jika anaknya menderita gizi buruk atau busung lapar. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Propinsi DIY memperoleh tugas untuk mengatasi permasalahan gizi buruk dan kurang gizi.

Dinas Kesehatan Propinsi DIY juga telah mengambil sikap tegas dalam menghadapi masalah gizi buruk pada balita yang tersebar di beberapa kabupaten di Yogyakarta dan menentukan upaya penanggulangan bagi balita yang menderita gizi buruk. Upaya Dinas Kesehatan Propinsi DIY antara lain memberikan pengobatan dan perawatan secara gratis bagi seluruh balita yang mengalami gizi buruk karena pemerintah akan menanggung seluruh komponen biaya pengobatan bagi penderita gizi buruk mulai dari biaya rawat inap, obat dan pelayanan kesehatan di puskesmas, rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta kelas III dan memberikan perbaikan nutrisi dengan memberikan makanan bergizi, seperti susu, telur, dan makanan bergizi lainnya selama 90 hari, upaya lainnya adalah mengintensifkan aktivitas di pos pelayanan terpadu (posyandu)

dan para kader serta membidukasi sistem kesehatan masyarakat

sehingga kasus yang terjadi dapat dideteksi secara dini. upaya-upaya tersebut dilakukan untuk mengantisipasi agar masalah gizi buruk tidak terjadi lagi di Yogyakarta.

Upaya Dinas Kesehatan Propinsi DIY untuk menanggulangi gizi buruk perlu disosialisasikan dengan baik agar masyarakat dapat mengetahui dan memahami upaya yang dilakukan pemerintah dalam menanggulangi masalah gizi buruk tersebut. Sosialisasi juga dimaksudkan untuk menghimbau masyarakat agar segera memeriksakan anak balitanya jika terdapat tanda-tanda bahwa anak balitanya menderita gizi buruk. Dalam proses sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk di Yogyakarta perlu adanya sebuah strategi komunikasi yang efektif agar upaya penanggulangan tersebut dapat terealisasi dengan baik.

Berdasarkan beberapa hal tersebut diatas, timbul pertanyaan bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta. Pertanyaan tersebut yang melatarbelakangi penelitian ini dengan maksud dan tujuan mencari jawaban dari pertanyaan yang berkaitan dengan masalah tersebut.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

“Bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta?”

### **C. Tujuan penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran tentang strategi komunikasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat strategi komunikasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta.

### **D. Manfaat penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Dinas Kesehatan Propinsi DIY penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat sebagai masukan dalam peningkatan pelaksanaan strategi komunikasi khususnya dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta.
2. Dari penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis dalam menambah wawasan keilmuan khususnya mengenai strategi komunikasi.

### **E. Landasan Teori**

#### **1. Pengertian strategi komunikasi**

Strategi komunikasi merupakan gabungan dari dua kata yaitu strategi dan komunikasi. Kata strategi sendiri berasal dari bahasa Yunani yang berarti "seni

1. "Seni strategi mempunyai dasar-dasar atau skema untuk mencapai

sasaran yang dituju. Jadi pada dasarnya strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan (Husein, 2002, 30). Tujuan utama strategi adalah untuk membimbing keputusan manajemen dalam rangka membentuk dan mempertahankan keunggulan kompetitif perusahaan, sehingga perusahaan tersebut dapat mencapai suatu kesuksesan.

Adapun definisi strategi menurut Onong Uchjana Effendi(1994) adalah:

“Strategi sendiri pada hakekatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen untuk mencapai tujuan. Akan tetapi untuk mencapai tujuan tersebut strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan jalan saja, melainkan harus mampu menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya”.

Berdasarkan definisi tersebut strategi diartikan sebagai sebuah rancangan yang dibuat secara mendetail sebagai rencana jangka panjang yang akan dijalankan perusahaan dimana didalamnya terdapat rencana-rencana teknis dan langkah-langkah komunikasi yang akan dijalankan dalam kehidupan perusahaan sehari-hari sehingga dapat mempermudah perusahaan dalam mencapai tujuan yang diinginkan karena segala kebutuhan perusahaan telah terstruktur dengan baik.

Sedangkan definisi strategi menurut Tull dan Kahle (1990) yaitu:

“Strategi adalah alat fundamental yang direncanakan untuk mencapai tujuan perusahaan dengan mengembangkan keunggulan bersaing yang berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran tersebut”.

Dari definisi tersebut dapat ditegaskan bahwa strategi merupakan segala sesuatu yang paling mendasar dari sebuah rencana perusahaan untuk mencapai tujuannya dalam menghadapi segala persaingan dengan memanfaatkan dan

dalam dunia kerja atau pasar yang menjadi target sasaran dengan menentukan program-program yang disesuaikan dengan sasaran yang dituju. Kesimpulan dari kedua definisi strategi tersebut adalah rencana manajemen perusahaan dalam jangka panjang dari hal-hal yang umum sampai ke yang paling khusus untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai oleh perusahaan dan akan dijadikan sebagai acuan dalam segala kegiatan perusahaan. Strategi ditentukan berdasarkan tujuan dari perusahaan tersebut.

Sedangkan kata komunikasi berasal dari bahasa latin *communis* yang artinya membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih.(cangara, 1998, 17). Adapun definisi yang dibuat oleh sekelompok sarjana komunikasi yang mengkhususkan diri pada studi komunikasi antarmanusia (*human communication*) bahwa:

“komunikasi adalah suatu transaksi, proses simbolik yang menghendaki orang-orang mengatur lingkungannya dengan (1) membangun hubungan antara sesama manusia (2) melalui pertukaran informasi (3) untuk menguatkan sikap dan tingkah laku orang lain (4) serta berusaha mengubah sikap dan tingkah laku itu”

Adapun definisi lain yang dikemukakan oleh Rogers dan D. Lawrence

Kincaid yang menyatakan bahwa:

“Komunikasi adalah suatu proses di mana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam”.

Dari kedua definisi tersebut dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa komunikasi hanya bisa terjadi bila terdapat pertukaran pengalaman yang sama antara pihak-pihak yang terlibat dalam proses komunikasi. Jika seseorang mengerti tentang sesuatu yang dinyatakan orang lain kepadanya, maka komunikasi berlangsung dengan kata lain hubungan mereka bersifat

komunikatif. Sebaliknya jika ia tidak mengerti, komunikasi tidak berlangsung atau tidak komunikatif. Secara umum komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik langsung secara lisan maupun tak langsung melalui media.

Dalam komunikasi ada sejumlah komponen yang merupakan persyaratan terjadinya komunikasi, komponen tersebut antara lain:

- a. Komunikator, orang yang menyampaikan pesan
- b. Pesan, sesuatu yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan
- c. Komunikan, orang yang menjadi sasaran atau penerima pesan dari komunikator
- d. Media, alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari komunikator ke komunikan
- e. Efek, dampak atau pengaruh yang dirasakan oleh komunikan setelah menerima pesan.

Komponen-komponen tersebut saling terkait satu sama lain dan memiliki pengaruh yang penting dalam proses komunikasi. Bahkan komponen-komponen tersebut saling tergantung artinya tanpa keikutsertaan satu komponen akan memberi pengaruh pada jalannya komunikasi. Jika pesan yang disampaikan mendapat tanggapan yang positif atau sesuai dengan apa yang diharapkan berarti proses komunikasi dapat dikatakan berhasil.

Dalam proses komunikasi ada dua cara yang bisa digunakan untuk

Komunikasi tatap muka dilakukan apabila kita mengharapkan efek perubahan tingkah laku dari komunikan. komunikasi ini juga sering disebut dengan komunikasi langsung (*direct communication*). Dengan saling melihat, komunikator atau penyampai pesan bisa langsung mengetahui respon komunikan pada saat mereka berkomunikasi, apakah komunikan memperhatikan komunikator dan mengerti apa yang dikomunikasikan. Jika umpan baliknya positif, maka komunikator perlu mempertahankan cara komunikasi yang dipergunakan dan memelihara supaya umpan balik tetap menyenangkan bagi komunikator. Tetapi jika umpan baliknya negatif maka perlu mengubah teknik komunikasi agar komunikasi yang berlangsung dapat berhasil.

b. Komunikasi bermedia

Komunikasi bermedia adalah komunikasi yang menggunakan saluran atau sarana untuk meneruskan suatu pesan kepada komunikan yang jauh tempatnya atau banyak jumlahnya. Komunikasi bermedia pada umumnya banyak digunakan untuk komunikasi informatif karena tidak begitu ampuh untuk mengubah tingkah laku. Selain itu audience dalam komunikasi bermedia bersifat abstrak dan umpan balik audience terhadap pesan yang disampaikan tidak dapat diketahui secara langsung. Namun komunikasi melalui media dapat dilakukan secara serempak dan dapat menjangkau semua tempat yang menjadi sasaran komunikasi. (Effendy, 2002, 32)

Dari dua cara berkomunikasi tersebut ada kelebihan dan kekurangan yang dimiliki keduanya. Kelemahan komunikasi bermedia adalah tidak persuasif tetapi

Kelebihan komunikasi bermedia adalah dapat menyampaikan informasi atau

pesan kepada komunikan dalam jumlah yang cukup besar. Sedangkan kelemahan komunikasi tatap muka adalah komunikan yang dapat diubah tingkah lakunya jumlahnya relatif sedikit sebatas komunikan yang ada pada saat komunikasi berlangsung dan kekuatan komunikasi tatap muka adalah keampuhannya dalam mengubah tingkah laku audience.

Strategi komunikasi (*Communication Strategies*) merupakan paduan dari perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Untuk mencapai tujuan tersebut strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasionalnya secara praktis harus dilakukan. Strategi komunikasi juga menentukan berhasil atau tidaknya kegiatan komunikasi secara efektif. Penentuan strategi komunikasi mempunyai pengaruh yang besar terlebih-lebih dalam kegiatan komunikasi massa, tanpa adanya strategi komunikasi media massa yang semakin modern yang mudah diperoleh dan mudah dipergunakan bukan tidak mungkin akan menimbulkan pengaruh negatif bagi organisasi atau perusahaan. Untuk mantapnya strategi komunikasi, maka segala sesuatunya harus dipertautkan dengan komponen-komponen yang merupakan jawaban terhadap pertanyaan dalam rumus lasswell, "*who says what in which channel to whom with what effect?*". Komponen-komponen tersebut adalah:

- a. *Who ?* (Siapakah komunikatornya?)
- b. *Says what ?* ((Pesan apa yang dinyatakannya?)
- c. *In which channel ?* (Media apa yang digunakan?)
- d. *To whom ?* (Siapakah komunikannya?)
- e. *With what effect ?* (Efek apa yang diharapkan?)

Rumus Lasswel ini tampaknya sederhana saja, tetapi jika dikaji lebih jauh, pertanyaan “efek apa yang diharapkan, secara implisit mengandung pertanyaan yang perlu dijawab. Pertanyaan tersebut adalah:

- a. *When ?* (Kapan dilaksanakannya?)
- b. *How ?* (Bagaimana pelaksanaannya?)
- c. *Why ?* (Mengapa dilaksanakan demikian?) (Ruslan, 2000, 29)

Strategi komunikasi mempunyai fungsi untuk menyebarluaskan pesan komunikasi yang bersifat informatif, persuasif, dan instruktif, secara sistematis kepada sasaran untuk memperoleh hasil yang optimal dan menjebatani kesenjangan budaya akibat kemudahan diperolehnya dan dioperasionalkannya media massa yang begitu ampuh, yang jika dibiarkan akan merusak nilai-nilai budaya.(Effendy, 2000, 83)

Adapun tujuan utama strategi komunikasi menurut R. Wayne Pace, Brent D. Patterson dan M. Dallas Barnett dalam bukunya *Tehniques for Effective Communication* adalah:

- a. *To secure understanding*

Untuk memastikan bahwa terjadi suatu pengertian dalam berkomunikasi

- b. *To establish acceptance*

Bagaimana cara penerimaan itu dapat terus dibina dengan baik

- c. *To motivate action*

Bagaimana komunikator mampu memberi motivasi kepada komunikan

- d. *The goals which the communicator sought to achieve*

Bagaimana mencapai tujuan yang hendak dicapai oleh pihak komunikator

Dalam kegiatan komunikasi tidak hanya menyampaikan informasi saja, tetapi juga mengandung unsur persuasi disinilah peran komunikator dengan segala kemampuannya harus berusaha agar dapat mempengaruhi komunikan dan dengan didukung beberapa aspek dalam bentuk taktik dan strategi sehingga dapat menimbulkan suatu pengertian yang sama terhadap suatu pesan dan tercapai apa yang menjadi tujuan organisasi atau perusahaan.

Ada beberapa tahapan dalam penyusunan strategi komunikasi. Tahapan-tahapan tersebut antara lain:

a. Pengenalan situasi .

Sebelum menyusun program, organisasi harus melakukan analisis situasi untuk memperoleh informasi, sehingga dapat diketahui situasi di kawasan yang akan menjadi sasaran program. Setelah informasi diperoleh kemudian dikelompokkan menjadi beberapa tema besar sebagai patokan untuk tahap berikutnya. Salah satu metode yang sering digunakan oleh para praktisi humas adalah pengumpulan pendapat atau sikap dari responden yang merupakan sample yang dianggap cukup mewakili suatu khalayak yang menjadi sasaran kemudian pendapat-pendapat tersebut dikelompokkan menurut kategori tertentu. Jika situasi dapat dikenali dengan baik maka kemungkinan adanya sebuah masalah dapat kita kenali dengan baik pula serta mencari cara untuk memecahkannya.

Adapun cara yang bisa dilakukan untuk mengenali situasi, yang antara lain:

1. Survei-survei yang khusus diadakan untuk mengungkapkan pendapat, sikap,



ada kesinambungan antara biaya, waktu dan tenaga yang dibutuhkan. Penetapan tujuan program dapat digunakan sebagai pedoman dalam kegiatan komunikasi yang akan dilakukan.

#### c. Definisi khalayak

Memfokuskan khalayak yang benar-benar akan menjadi sasaran program komunikasi yang akan dijalankan, karena khalayak memiliki kepentingan yang bervariasi. Khalayak dalam proses komunikasi bisa berupa individu, kelompok atau masyarakat. Dengan menentukan khalayak yang jelas akan mempermudah untuk menentukan media yang tepat sebagai sarana penyampai pesan dan menentukan teknik-teknik yang sesuai dengan khalayak sasaran. Jika khalayak yang potensial ternyata terlalu luas atau bervariasi maka khalayak hanya terfokus sebagian diantaranya dan khalayak itu sendiri dapat dibedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, *life style*, pekerjaan, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi.

#### d. Memilih media

Tahap ini adalah dimulai dengan menyeleksi dan menentukan fakta, keterangan yang akan disampaikan dalam kegiatan komunikasi. Berdasarkan materi dan fakta yang ada maka akan dapat ditentukan penggunaan media yang tepat dalam kegiatan komunikasi. Karena media merupakan alat penyampai pesan atau informasi dan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan suatu kegiatan sosialisasi.

Jenis media yang bermacam-macam dan nampak menarik perlu diperlakukan dengan hati-hati dan pemilihan media juga harus disesuaikan dengan masyarakat yang sudah diidentifikasi berdasarkan kelompok tertentu.

D

dapat mempermudah dalam menentukan media yang tepat. Penyebaran informasi dalam proses komunikasi tidak akan berjalan dengan baik jika hanya menggunakan satu media saja. Meskipun untuk beberapa khalayak, penyebaran informasi dapat dilakukan dengan menggunakan media-media tertentu seperti surat kabar atau televisi. Namun media tersebut tetap saja tidak memungkinkan untuk mengirimkan pesan-pesan khusus ke berbagai macam khalayak yang berlainan dalam waktu yang bersamaan. Dengan kata lain penyebaran informasi dalam proses komunikasi diperlukan berbagai media yang ada agar dapat mencapai hasil yang maksimal.

e. Mengatur anggaran

Dengan menentukan anggaran, kita dapat mengetahui seberapa banyak dana yang diperlukan dalam rangka membiayai program komunikasi yang akan dijalankan dan sebagai batas agar tidak terjadi pemborosan atau pengeluaran yang berlebihan. Penyusunan anggaran diperlukan untuk mengetahui seberapa banyak dana yang diperlukan dalam rangka membiayai program tersebut, sebagai suatu pedoman atau daftar kerja yang harus dipenuhi, biaya atau anggaran memaksakan disiplin pengeluaran yang berlebihan dan tidak perlu sehingga segala sesuatu yang berkaitan dengan soal pengeluaran atau pembiayaan akan berjalan tepat sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Dalam penyusunan anggaran perlu memuat beberapa kemungkinan yang tidak terduga, sebab kemungkinan kurangnya biaya dapat membawa perubahan-perubahan pada anggaran yang dapat berakibat buruk dalam pelaksanaan kegiatan komunikasi. Anggaran tersebut meliputi segala hal yang dibutuhkan

informasinya, tenaga kerja, perlengkapan dan biaya-biaya lain yang berkaitan dengan hal tersebut.

f. Pengukuran hasil kegiatan (evaluasi)

Setelah semua program disusun dengan baik maka kemudian program tersebut dapat dijalankan. Dan setelah program tersebut berjalan maka harus ada evaluasi untuk mengetahui apakah program yang dilaksanakan berhasil atau tidak. Evaluasi program dilakukan berdasarkan; masukan atau saran dari publik yang terlibat dalam kegiatan komunikasi dan laporan kerja dari para petugas pelaksana program tersebut. Ada dua jenis pengukuran hasil kegiatan atau evaluasi yang dapat dilakukan yaitu:

1. Evaluasi formatif yaitu evaluasi yang dilakukan pada setiap tahapan, sehingga apa yang akan dilakukan pada setiap tahapan diharapkan dapat berjalan sesuai dengan yang diinginkan
2. Evaluasi program yaitu evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan tersebut selesai (evaluasi secara keseluruhan). Hal tersebut dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan program yang telah dijalankan sehingga dapat diketahui apa saja yang belum tercapai serta mencari solusi/pemecahan masalahnya sehingga kegiatan-kegiatan selanjutnya bisa lebih baik. (Anggoro, 2002,77-96).

Untuk memperoleh hasil yang maksimal dalam pelaksanaan strategi komunikasi sangat dipengaruhi oleh media komunikasi sebagai alat penyampai informasi dan pesan. Pemanfaatan media dalam mendukung program komunikasi dengan teknik penggunaannya tergantung dari komponen lain. Ada pertimbangan dalam menentukan penggunaan media antara lain: khalayak sasaran, pesan yang

akan disampaikan, tujuan program dan dana anggaran yang tersedia. Hal ini harus menjadi acuan agar pesan dapat menjangkau khalayak yang menjadi sasaran secara efektif.

Media yang dapat digunakan sebagai sarana penyampai pesan atau informasi antara lain:

- a. Media umum seperti telepon, *facsimilli*, *telegraf*, dan surat menyurat.
- b. Media massa seperti media cetak dan media elektronik. Media cetak antara lain; surat kabar, majalah, tabloid, bulletin, dll. Sedangkan media elektronik antara lain; televisi, radio, dan film. Sifat media massa adalah efek keserampakan dan cepat, mampu menjangkau khalayak dalam jumlah besar dan tersebar luas secara bersamaan.
- c. Media khusus seperti iklan, logo, dan nama perusahaan atau produk yang merupakan sarana atau media untuk tujuan promosi dan komersil yang efektif
- d. Media internal yaitu media yang dipergunakan untuk kepentingan kalangan terbatas dan non komersil. media ini dibagi menjadi:
  1. *House journal*, seperti majalah bulanan, profil organisasi, laporan tahunan, bulletin dan tabloid.
  2. *Printed materials*, seperti barang cetakan untuk publikasi dan promosi yang berupa booklet, pamflet, leaflet, kop surat, kartu nama, memo dan kalender.
  3. *Spoken and visual word*, seperti audio visual, perlengkapan radio dan televisi.
  4. Media pertemuan seperti seminar, rapat, diskusi, pameran, dan

## **2. Pengertian gizi**

Pangan adalah salah satu kebutuhan pokok yang dibutuhkan tubuh setiap hari dalam jumlah tertentu sebagai sumber energi dan zat-zat gizi. Kekurangan atau kelebihan gizi dalam jangka waktu yang lama akan berakibat buruk terhadap kesehatan. Definisi gizi itu sendiri adalah zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuh yang dihasilkan dari suatu proses organisme makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti (pencernaan), absorpsi (penyerapan), transportasi (pengangkutan), metabolisme (pertukaran zat), penyimpanan dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. (Supariasa, 2001, 156).

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, jika makanan tidak dipilih dengan baik maka tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi yang berasal dari makanan. Gizi yang berasal dari makanan memiliki banyak fungsi dalam tubuh, antara lain:

### **a. Memberi energi**

Zat gizi yang dapat memberi energi adalah karbohidrat, lemak, dan protein. Oksidasi zat-zat gizi ini menghasilkan energi yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan aktivitas atau kegiatan. Ketiga zat gizi ini termasuk ikatan organik yang mengandung karbon yang dapat dibakar. Ketiga zat gizi terdapat dalam jumlah paling banyak dalam bahan pangan. Zat gizi ini juga disebut zat pembakar dalam fungsi sebagai zat pemberi energi.



Status gizi seseorang menggambarkan jumlah makanan yang dikonsumsi dan interaksinya di dalam tubuh. Gizi yang baik akan diperoleh apabila diet yang dikonsumsi mengandung energi dan nutrien-nutrien yang seimbang dengan kebutuhan tubuh.

b. Penyakit infeksi

Adanya penyakit infeksi akan mempengaruhi asupan gizi karena akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi dan meningkatnya kebutuhan gizi akibat sakit maupun parasit yang ada dalam tubuh.

c. Persediaan makanan di rumah

Tersedianya makanan yang bergizi dirumah sangat erat kaitannya dengan keadaan perekonomian keluarga. Jika persediaan makanan dirumah terpenuhi semuanya maka asupan gizi juga akan terpenuhi. Jadi persediaan makanan dirumah tentunya menentukan makanan yang akan dikonsumsi.

d. Perawatan anak

Keadaan gizi yang baik tidak dapat terpenuhi hanya dengan asupan makanan yang bergizi saja, tetapi perlu didukung dengan perawatan anak. Perawatan anak yang baik seperti lingkungan rumah yang bersih, tersedianya air yang bersih akan mendukung kesehatan anak dan dapat menjaga anak dari penyakit namun jika sebaliknya kondisi lingkungan kotor maka akan mempermudah masuknya penyakit.

e. Pelayanan kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk menyokong status kesehatan dan gizi anak yang baik. Pelayanan kesehatan penting untuk



tubuh. Secara umum kekurangan gizi akan menyebabkan gangguan pada proses-proses:

a. Pertumbuhan

Anak-anak tidak dapat tumbuh menurut potensialnya, karena gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan anak tidak terpenuhi. Kurangnya gizi mengakibatkan fungsi tubuh tidak berfungsi dengan baik.

b. Produksi tenaga

Zat gizi berasal dari makanan, dan jika makanan tidak terpenuhi dengan baik maka gizi juga tidak terpenuhi dengan baik. Kekurangan energi yang berasal dari makanan menyebabkan seorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi lemah, malas dan produktifitas kerja menurun.

c. Pertahanan tubuh

Daya tahan tubuh terhadap tekanan atau stress menurun. Sistem imunitas dan antibodi berkurang sehingga orang mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk dan diare. Masalah tersebut juga dapat mengakibatkan kematian pada anak-anak.

d. Struktur dan fungsi otak

Kurang gizi pada usia muda dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, dan kemampuan berpikir. Otak akan mencapai bentuk maksimal pada usia dua tahun dan kekurangan gizi akan dapat berakibat terganggunya fungsi

Baik anak-anak maupun orang dewasa yang kurang gizi menunjukkan perilaku tidak tenang. Mereka cenderung mudah tersinggung, cengeng dan apatis. (Almatsier, 2001,11)

Dari beberapa keterangan diatas dapat di lihat bahwa asupan gizi yang baik merupakan modal bagi pengembangan sumber daya manusia yang baik sedangkan sebaliknya jika asupan gizi kurang baik atau buruk maka akan berpengaruh pada perkembangan sumber daya manusia. Penanggulangan masalah gizi kurang perlu dilakukan melalui upaya-upaya peningkatan pengadaan pangan, penganekaragaman produksi dan konsumsi pangan, peningkatan status sosial ekonomi, pendidikan, kesehatan masyarakat serta peningkatan teknologi hasil pertanian dan teknologi pangan. Semua upaya tersebut bertujuan untuk memperoleh perbaikan gizi pola konsumsi pangan masyarakat yang beraneka ragam dan seimbang dalam mutu gizi. (Almatsier, 2001, 306).

### **3. Strategi komunikasi dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk**

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi bagi balita mengakibatkan munculnya masalah gizi buruk. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan kesadaran masyarakat akan arti penting pemenuhan kebutuhan gizi. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat diperlukan adanya program dan strategi komunikasi yang terorganisasi dengan baik Strategi komunikasi diperlukan untuk mendukung kegiatan atau program yang akan

... dan strategi komunikasi pelaksanaan kegiatan atau

program tersebut dapat lebih terarah sehingga mempermudah lembaga atau organisasi untuk mencapai hasil yang maksimal dan tujuan dari program atau kegiatan tersebut dapat tercapai. Strategi komunikasi dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk merupakan strategi komunikasi yang erat kaitannya dengan strategi komunikasi kesehatan, dimana strategi komunikasi kesehatan adalah modifikasi perilaku manusia serta faktor-faktor sosial yang berkaitan dengan perilaku yang secara langsung atau tidak langsung mempromosikan kesehatan, pencegahan penyakit dan melindungi masyarakat terhadap bahaya. Untuk mengarahkan pada perilaku yang diharapkan dan merancang strategi komunikasi yang tepat, pertama-tama kita perlu melakukan analisis perilaku agar hasil yang diperoleh dapat diukur secara langsung. Dengan adanya analisis perilaku kita dapat mengetahui perubahan perilaku individu sebelum dan sesudah dilakukannya kegiatan komunikasi, selain itu kita dapat lebih memahami lingkungan-lingkungan dimana kegiatan komunikasi dijalankan dan mampu mengidentifikasi sistem-sistem kesehatan serta komunitas yang mendukung perilaku sehat.

Adapun prinsip-prinsip analisis perilaku yang mempunyai relevansi dengan komunikasi kesehatan. Prinsip tersebut antara lain:

- a. Kebanyakan perilaku dipelajari dalam konteks kultural, sosioekonomik dan individual sehingga perilaku tersebut dapat dipelajari kembali, tidak dipelajari atau diperkenalkan perilaku-perilaku baru. Dalam hal ini individu dapat mengadopsi praktik-praktik kesehatan baru dan menjadikan perilaku-perilaku yang telah mereka miliki lebih efektif

- b. Perilaku yang berkaitan dengan kesehatan dibentuk oleh peristiwa-peristiwa dan reaksi-reaksi (anteseden dan konsekuensi) dalam lingkungan sosial maupun lingkungan fisik. Jika kondisi berubah maka perilaku seseorang juga cenderung berubah. Strategi komunikasi dalam hal ini menuntun populasi ke arah yang lebih baik, bekerja dengan cara menggunakan anteseden dan konsekuensi agar dapat mengubah dan memelihara praktik-praktik yang benar. Organisasi dan individu dapat membantu menciptakan praktik-praktik kesehatan tersebut.
- c. Kondisi lingkungan yang diperlukan untuk dapat mempelajari perilaku-perilaku baru tidak harus sama dengan kondisi untuk memelihara perilaku-perilaku tersebut setelah perilaku tersebut dijalankan. Program komunikasi yang dirancang dengan tujuan memperkenalkan dan mengajarkan perilaku-perilaku baru pada audiens sasaran memerlukan upaya pengembangan strategi yang berbeda dengan program komunikasi untuk memberikan dukungan jangka panjang bagi praktik-praktik kesehatan yang diadopsi.
- d. Eksistensi tingkat-tingkat akal budi seperti kepercayaan dan pengetahuan yang hanya dapat ditafsirkan berdasarkan observasi-observasi berkenaan dengan apa yang orang-orang katakan sehubungan dengan hal-hal yang mereka lakukan. (Graeff, 1996, 21-22)

Untuk mengubah perilaku sesuai dengan yang diharapkan atau supaya perubahan perilaku yang diharapkan dapat terwujud maka program-program komunikasi harus secara langsung mengarahkan diri pada perilaku itu sendiri dan lingkungan sosial maupun fisik (kejadian-kejadian yang dapat diamati) yang

sikap juga turut diperhatikan namun bagi perubahan perilaku hal-hal tersebut bukan merupakan mekanisme-mekanisme pokok.

Program-program komunikasi kesehatan yang menerapkan prinsip-prinsip analisis perilaku umumnya akan mempunyai karakteristik yang sama antara lain:

- a. Program-program tersebut akan memusatkan pada perilaku-perilaku yang dapat diobservasi. Strategi komunikasi yang dipakai lebih kearah upaya memperkenalkan dan memelihara perubahan perilaku atau memperbaiki sikap berkenaan dengan praktik kesehatan. Oleh karena itu observasi yang dilakukan secara langsung merupakan sebuah penelitian, pengumpulan informasi dan teknik evaluasi merupakan hal yang penting dalam seluruh proses komunikasi.
- b. Program-program tersebut akan menyusun baik bagi upaya-upaya perubahan maupun pemeliharaan perilaku. Program yang disusun bagi upaya pemeliharaan perilaku.
- c. Program-program tersebut akan mengalihkan penekanan strategi komunikasinya dari strategi antedens menjadi strategi konsekuensi. Aktivitas program dirancang untuk mengarah pada upaya menciptakan sebuah upaya pendukung bagi perilaku-perilaku yang diinginkan. (Graeff, 1996, 45-46)

Banyaknya perilaku kesehatan yang ada dalam masyarakat, hendaknya komunikator memilih perilaku-perilaku yang dapat dijalankan audiens sasaran dan membagi perilaku-perilaku tersebut menjadi langkah-langkah yang berurutan agar dapat meningkatkan proses belajar. Untuk menyusun sebuah strategi

mengetahui bagaimana cara menjalankan perilaku atau audiens sudah mengetahui cara menjalankannya namun tidak dalam durasi atau saat yang tepat maka strategi komunikasinya adalah memberikan pelatihan serta mengajarkan ketrampilan-ketrampilan yang diperlukan untuk menjalankan perilaku sasaran dengan cara yang benar kepada audiens sasaran dan mengajarkan durasi atau penjadwalan yang tepat. Sedangkan apabila kegagalan dalam menjalankan perilaku sasaran disebabkan oleh defisit kinerja atau penilaian dari lingkungan luar. Misalnya jika adanya penilaian bahwa tidak menjalankan lebih dihargai daripada menjalankan atau adanya perilaku lain yang lebih dihargai maka strategi komunikasi yang digunakan adalah dengan meningkatkan penghargaan bagi perilaku-perilaku sasaran atau meningkatkan hukuman bagi perilaku yang tidak diinginkan. (Graeff, 1996, 89)

c. Memilih saluran komunikasi

Setelah komunikator menentukan perilaku sasaran dan strategi komunikasi maka selanjutnya adalah memilih saluran untuk berkomunikasi dengan audiens sasaran. Saluran komunikasi tersebut antara lain:

1. Saluran interpersonal seperti komunikasi tatap muka, pelatihan, diskusi kelompok dan penyuluhan. Saluran ini sangat efektif untuk memberikan informasi dan mengajarkan ketrampilan yang membutuhkan komunikasi dua arah yang menghasilkan umpan balik

2. Saluran media siar seperti radio, tv dan media elektronik lainnya. Media ini mampu meraih sejumlah audiens sasaran yang luas, cepat dan serempak.
3. Saluran media cetak seperti koran, pamflet, poster, selebaran dan media cetak lainnya. Media ini mampu memberikan informasi yang kompleks dengan cara yang mudah dipahami, sehingga audiens sasaran dapat menggunakan informasi tersebut sewaktu-waktu bila diperlukan. (Graeff, 1996, 102)

d. Evaluasi

Evaluasi dimaksudkan untuk mengukur dampak komunikasi kesehatan setelah berlangsung selama satu periode. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah strategi komunikasi dilaksanakan agar dapat melihat kelemahan, kelebihan dan perkembangan yang terjadi dalam pelaksanaan strategi komunikasi. Dengan begitu dapat juga diketahui berhasil atau tidaknya strategi komunikasi yang dijalankan. (Graeff, 1996, 141)

Komunikasi kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku individu sehingga kesehatan mereka akhirnya mengalami perbaikan dan standar hidup yang lebih baik atau kualitas kehidupan yang lebih tinggi. Secara garis besar kegiatan komunikasi dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk berkisar pada beberapa hal yang pokok, yaitu:

- a. Menanamkan pengertian tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan balita
- b. Memberikan pengetahuan tentang makanan yang seimbang untuk pemenuhan gizi
- c. Mengubah sikap dan perilaku yang berkaitan dengan pola makan

d. Menanamkan kebiasaan gizi yang baik dan benar. (Effendy, 2002, 138)

strategi komunikasi kesehatan dapat membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan pendidikan masyarakat dan memotivasi mereka yang terkait dengan program tersebut. Hal ini dimulai dari usaha mengajak dan membimbing masyarakat mengubah kehidupan mereka kepada keadaan yang lebih baik dari keadaan yang telah ada.

## **F. Metode penelitian**

### **1. Metode penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yaitu suatu studi yang memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan mendetail. Subjek penelitian terdiri atas sub unit (satu kesatuan unit) yang dipandang sebagai kasus (Surakmad, 1994, 143). Tujuan dari metode ini adalah untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan sesuai unit sosial yaitu individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat (Suryobrata, 1998, 22).

Dalam penelitian dengan studi kasus segala aspek dari kasus akan mendapat perhatian sepenuhnya dari peneliti, termasuk segala sesuatu yang mempunyai arti dalam riwayat kasus, misalnya peristiwa terjadinya, perkembangannya dan perubahannya (Surakmad, 1994, 143).

### **2. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Propinsi DIY. Penelitian ini

### 3. Teknik pengumpulan data

#### a. Studi pustaka

Penelitian kepustakaan ini adalah cara pengumpulan data dan teori yang diperoleh melalui literatur-literatur, kamus, majalah, surat kabar, buku-buku, serta informasi lain yang berupa artikel, makalah yang memuat informasi yang mendukung dan relevan untuk digunakan dalam penelitian ini.

#### b. Wawancara

Wawancara merupakan segala kegiatan untuk menghimpun data dengan jalan melakukan tanya jawab dengan narasumber yang telah ditentukan terlebih dahulu untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian. Narasumber yang digunakan dalam wawancara yaitu narasumber yang bertindak sebagai fokus utama dalam wawancara dan dapat memberikan informasi yang diperlukan tentang objek yang diteliti. Narasumber tersebut adalah kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY dan Seksi gizi serta masyarakat umum yang dapat memberikan informasi pelengkap yang dapat membantu peneliti untuk memahami objek yang diteliti.

### 4. Teknik analisis data

Analisis data pada dasarnya merupakan proses mencermati, menata secara sistematis dan menginterpretasi data yang dikumpulkan dari penelitian sehingga diperoleh pemahaman terhadap objek yang diteliti. Berdasarkan jenis datanya

analisis data yang digunakan adalah teknik pembuatan penjelasan. Ini merupakan teknik analisis studi kasus dengan cara membuat suatu penjelasan tentang kasus yang bersangkutan. Dengan teknik ini dapat ditetapkan serangkaian keterlibatan timbal balik tentang fenomena atau kasus yang diteliti (Robert, 1996, 146).

Alur analisis yang dilakukan dengan mengacu pada strategi komunikasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta. Penelitian studi kasus juga dilakukan dengan mendasarkan pada proposisi teoritis, menginterpretasikan dengan melakukan korelasi dengan teori yang ada, apakah strategi komunikasi Dinas Kesehatan Propinsi DIY dalam sosialisasi upaya penanggulangan gizi buruk pada balita di Yogyakarta sudah sesuai dan mencapai sasaran.