

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Tahun 2021, gerakan cegah dan kendalikan hipertensi untuk hidup sehat lebih lama diluncurkan bertepatan pada hari hipertensi sedunia diluncurkan dengan prinsip dasar meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga tekanan darah serta faktor risiko hipertensi secara efektif dan berkesinambungan agar mewujudkan hidup sehat yang lebih lama (Margarini & Anindita, 2021). Tahun 2023, *International society of hypertension* meluncurkan tema ukur tekanan darah anda secara akurat, kendalikan, hidup lebih lama berfokus pada metode pengukuran tekanan darah yang akurat, serta tingkat kesadaran rendah di seluruh dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah (P2PTM Kemenkes RI, 2023). Tekanan Darah Tinggi di dalam arteri dikenal sebagai hipertensi, hipertensi biasanya tanpa gejala kondisi ini meningkatkan risiko stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Hasanah, 2019). Di Indonesia usia 65-74 sekitar 63,22% dan 75+ sebesar 69,53% mengalami hipertensi (Pradono et al., 2016).

Prevalensi Hipertensi berdasarkan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 Tahun menurut Karakteristik, Riskesdas 2018

Karakteristik	Hipertensi (Pengukuran)		N tertimbang
	%	95% CI	
Kelompok Umur			
18-24	13,22	12,87 - 13,57	106.849
25-34	20,13	19,79 - 20,48	152.373
35-44	31,61	31,24 - 31,98	144.578
45-54	45,32	44,91 - 45,74	118.927
55-64	55,23	54,72 - 55,73	79.427
65-74	63,22	62,53 - 63,90	38.335
75+	69,53	68,58 - 70,47	17.712

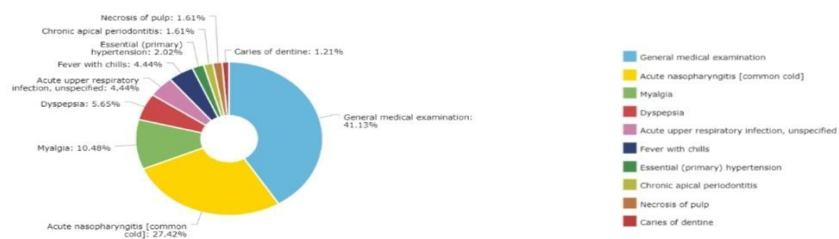
Gambar 1. 1

Gambar: Prevalensi Hipertensi (Pradono et al., 2016)

Hipertensi sering disebut sebagai "the silent killer" karena penyakit ini biasanya tidak menunjukkan gejala, sehingga penderita tidak menyadari penyakitnya

sampai komplikasi dari hipertensi. Hasil Riskesdas 2013 dan studi di Puskesmas menunjukkan bahwa hanya sepertiga penderita hipertensi (36,8%) yang mendapatkan diagnosis dokter dan hanya 0,7% yang mengonsumsi obat (P2PTM Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi hipertensi di Banten yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 23,0 persen, tertinggi di Kota Tangerang (24,5%), diikuti Kabupaten Tangerang (23,6%), Kabupaten Pandeglang (23,2%) dan Kabupaten Lebak (22,7%). Prevalensi hipertensi di Banten yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan dan yang didiagnosis nakes serta minum obat masing-masing 8,6 persen. Jadi, responden yang terdiagnosis hipertensi oleh nakes seluruhnya minum obat sendiri Kementerian Kesehatan RI, 2013 (Dalam Aminah, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan tahun 2013, di Wilayah Kota Tangerang Selatan pasien hipertensi sebanyak 20.891 orang dan didapatkan hasil distribusi kejadian hipertensi berdasarkan kelurahan di Kota Tangerang Selatan Tahun 2011-2013 sebagai berikut: Kelurahan Kampung Sawah sebesar 29%, Kelurahan Sawah Baru sebesar 32,4%, Wilayah Puskesmas Ciputat Timur sebesar 41,9% dan Wilayah Puskesmas Pondok Pucung sebesar 32,5%. dalam data puskesmas kampung sawah hingga bulan agustus 2023 terdapat 7,422 Kasus baru akibat hipertensi, hipertensi masuk ke dalam data 10 penyakit terbanyak pada Puskesmas Kampung Sawah (Dalam Aminah, 2018).



Gambar 1. 2

Sumber: Dokumentasi Puskesmas Kampung Sawah Tahun 2023

Keterangan Gambar: 10 Penyakit Terbanyak Puskesmas Kampung Sawah

Hal ini dilatar belakangi Kegemukan (obesitas), gaya hidup yang tidak aktif (malas berolah raga), stres, alkohol, dan garam dalam makanan dapat menyebabkan hipertensi serta stres cenderung meningkatkan tekanan darah secara bertahap (Hasanah, 2019). Untuk mengelola penyakit hipertensi termasuk penyakit tidak menular lainnya, Kemenkes membuat kebijakan yaitu: 1. Mengembangkan dan memperkuat program deteksi dini hipertensi (skrining), 2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui program Posbindu PTM, 3. Meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi Puskesmas untuk pengendalian PTM melalui peningkatan sumber daya tenaga kesehatan profesional (Rokom, 2012)

Garda terdepan dalam penurunan hipertensi di masyarakat adalah Puskesmas dan petugas kesehatan puskesmas. Peran puskesmas adalah sebagai promosi kesehatan yang bertugas memberikan informasi yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai program atau gerakan yang dilakukan (Kementrian kesehatan RI, n.d.)

Kampung Sawah Kecamatan Ciputat pada tahun 2023 dengan jumlah rukun warga sebanyak 12 dan jumlah warga sebanyak 32.179 Jiwa. Berdasarkan hasil observasi meskipun Kampung Sawah bukan menjadi target utama dalam penurunan hipertensi, akan tetapi beberapa permasalahan yang terjadi di lansia yang dapat mengarah pada terjadinya hipertensi yaitu kurangnya kesadaran masyarakat dan kurang memperhatikan pola hidup sehat serta jumlah kunjungan secara mandiri terhadap pelayanan kesehatan khususnya puskesmas yang masih rendah.

Petugas kesehatan yang menjadi tulang punggung dalam melaksanakan kegiatan skrining pencegahan hipertensi mulai dari pendaftaran, penimbangan, pencatatan dan pemberian penyuluhan kepada lansia konsep pemasaran sosial

menyatakan bahwa perusahaan perlu mendamaikan kepentingan konsumen, perusahaan, dan seluruh masyarakat hal ini dapat dilakukan dengan menghasilkan produk yang diinginkan yang tidak hanya menyenangkan tetapi juga bermanfaat bagi pelanggan dalam jangka panjang (Thi & Trang, 2014)

Komunikasi yang partisipatif sangat penting untuk mewujudkan cita-cita perubahan yang diinginkan, partisipasi aktif ini berasal dari seluruh masyarakat. Partisipasi petugas puskesmas sangat berpengaruh terhadap munculnya tindakan komunikatif yang sesuai dengan karakteristik masyarakat. Penolakan terhadap program atau kebijakan pemerintah disebabkan oleh kecurigaan di antara kelompok masyarakat untuk mencapai keberhasilan program penurunan hipertensi, sangat penting bagi petugas puskesmas Kampung Sawah untuk belajar berkomunikasi dengan baik.

Berdasarkan kondisi Puskesmas Kampung Sawah, maka dirasakan pentingnya keterlibatan hubungan masyarakat dalam pembuatan strategi *social marketing* untuk memberikan penyuluhan dan pelatihan terkait bagaimana strategi *social marketing* masyarakat petugas kesehatan Puskesmas Kampung Sawah dalam menyampaikan berbagai kebijakan dan program pemerintah pusat dan daerah dalam mengatasi masalah hipertensi dan penyuluhan pola hidup bersih sehat. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan petugas Puskesmas Kampung Sawah hanya terus melihat melalui angka kunjungan namun untuk perubahan sikap masyarakat belum ada. Kegiatan ini bertujuan agar terjadi peningkatan pemahaman masyarakat tentang penyebab hipertensi serta diharapkan terjadinya perubahan perilaku lansia yang mendorong terjadinya penurunan jumlah hipertensi di Kota Tangerang Selatan.

Upaya untuk mengubah perilaku masyarakat melalui cara berkomunikasi menjadi sangat penting karena perilaku individu terbentuk dari proses konstruksi sosial, sehingga implikasinya, individu dan lingkungan menjadi sasaran komunikasi secara

bersamaan. Setiap individu memiliki keunikan. Dari keunikannya tersebut, maka proses komunikasi membutuhkan penilaian spesifik-faktual bukan genetik, common sense, asumsi atau normative. *Social marketing* untuk program hipertensi bertujuan menambah kesadaran, keterampilan, kemauan.

Social marketing yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan lebih banyak dilakukan di luar gedung agar masyarakat dapat melakukan skrining secara rutin upaya ini membuat Puskesmas Kampung Sawah mencapai target sasaran yang telah di berikan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan bahkan mendapatkan piagam capaian terbanyak pertama screening bulan deteksi dini PTM termasuk hipertensi.



Gambar 1. 3

Sumber: Dokumentasi Peneliti Tahun 2023

Keterangan Gambar: Sertifikat Penghargaan Skrining Secara Rutin

Berikut beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Pertama penelitian dari (Mahmudahsani, 2016) penelitian dengan judul Strategi Pemasaran Sosial Badan KBPMPP (Keluarga Berencana Pemberdayaan Masyarakat Dan Pemberdayaan Perempuan) Dalam Mengkampanyekan Program Pemerintah “Dua Anak Cukup” Di Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2015/2016 penelitian ini menyebutkan Strategi pemasaran sosial badan KBPMPP bekerja sama dengan pemerintah setempat dengan baik, tetapi karena pemerintah pusat tidak memberikan

biaya kepada kabupaten, mereka tidak melakukan banyak pemasaran sosial media luar ruang. Hanya ada 9 kecamatan di kabupaten Sleman yang memiliki media luar ruang untuk promosi, dan mereka beroperasi di kantor kecamatan. Meskipun kabupaten Sleman memiliki 17 kecamatan, tidak semua tempat mengenal Dua Anak Cukup. Meskipun pemasaran sosial yang dilakukan melalui media luar nampaknya tidak efektif, masyarakat akan tersugesti jika mereka terus melihat informasi atau pesan yang disampaikan. Adanya baliho, poster, spanduk, dan sarana lainnya di masing-masing kecamatan sangat penting untuk meningkatkan efisiensi kampanye.

Badan KBMPP melakukan beberapa strategi, untuk membantu perubahan perilaku masyarakat setempat produk yang digunakan oleh badan KBMPP adalah Program dua anak cukup dengan biaya pada program ini sama dengan biaya yang dimaksud dengan marketing komersial pada umumnya namun KBMPP sering melakukan bakti sosial pada hari besar supaya masyarakat tidak terbebani dalam hal itu, KBPMPP menjual produk sosialnya di puskesmas, rumah sakit, posyandu, bahkan di acara umum masyarakat Sleman seperti perayaan hari besar nasional selain itu KBMPP bekerja sama dengan pemerintah daerah, bekerja sama dengan berbagai kelompok seperti ibu-ibu PKK, TNI (Tentara Nasional Indonesia), rumah sakit, dan juga melakukan kampanye di masing-masing kecamatan melalui posyandu setiap bulan selain itu juga menyediakan mobil penerangan dan memasang baliho di beberapa titik strategis melakukan mitra dari badan KBPMPP kabupaten Sleman dimulai dari pemerintah setempat karena program ini merupakan program pemerintah dan membutuhkan dukungan dari pemerintah, TNI (Tentara Nasional Indonesia), Ibu-ibu PKK, Camat, dan Lurah dan kebijakan motivasi kepada masyarakat sebagai bentuk kebijakan.

Kedua penelitian dari (Putri, 2019) penelitian dengan judul Pelaksanaan Social Marketing Unit Donor Darah Pmi Kota Yogyakarta Dalam Meningkatkan Minat

Masyarakat Untuk Melakukan Donor Darah Pada Tahun 2018 penelitian ini menyebutkan teori *social marketing* yang digunakan untuk program donor darah UDD PMI Kota Yogyakarta sudah cukup sesuai. Namun, karena kondisi lapangan yang berbeda ada beberapa perbedaan dalam praktiknya. Program donor darah ini tidak menghadapi hambatan yang signifikan dalam pelaksanaannya, dan banyak pihak yang membantunya.

PMI Kota Yogyakarta memiliki program donor darah sebagai produk dengan biaya ketika berdonor maka para pendonor harus meluangkan waktu dan energinya untuk datang ke tempat kegiatan donor darah dilaksanakan, setelah tiba di lokasi donasi pendonor harus menunggu sampai nama mereka dipanggil untuk pemeriksaan dasar, ada beberapa pendonor yang merasa tidak nyaman ketika mereka dimasukkan jarum dan disedot darahnya ini juga berlaku jika vena cubiti sulit ditemukan atau jika beberapa orang seperti orang gemuk atau lansia merasa vena cubiti mereka lebih licin sehingga mereka harus beralih ke lengan lain untuk ditusuk jarum lagi terutama jarum yang dirancang khusus untuk donor darah, masyarakat dapat menghadapi bahaya jika mendonorkan darahnya mereka dapat mengalami pusing atau mual setelah donor darah lokasi pendistribusian program donor darah UDD PMI Kota Yogyakarta dilakukan dengan UDD PMI Kota Yogyakarta sebagai pihak pemasaran sosial mendistribusikan informasi tentang kegiatan donor darah secara langsung kepada khalayak sasaran dan melalui media sosial pribadi dan unit mobile yang dilakukan di seluruh Kota Yogyakarta bekerja sama dengan berbagai instansi serta promosi menggunakan sosial media, radio, poster, leaflet, stand banner, video edukasi, merchandise, bekerja sama dengan instansi, memberikan pelayanan yang ramah, apresiasi para pendonor, mengadakan sharing mengenai donor darah, membranding fasilitas PMI Kota Yogyakarta dengan bekerja sama dengan pemerintahan Kota Yogyakarta, media,

lembaga swasta, institusi pendidikan Yogyakarta dan lembaga masyarakat dan memiliki peraturan pemerintah No.18 Tahun 1980 dan WHO menargetkan setidaknya 4% dari jumlah penduduk suatu negara menjadi pendonor sukarela

Ketiga penelitian dari (Macap, 2019) penelitian dengan judul Strategi Komunikasi Pemasaran Sosial Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Diy Dalam Menyosialisasikan Program Sekolah Siaga Kependudukan Di Yogyakarta Tahun 2016-2018 ini menyebutkan Tahapan pemasaran sosial BKKBN DIY tidak melakukan analisis dan pemilihan target sasaran karena hanya meneruskan program dari pusat. Perencanaan dan implementasi program SSK sudah tepat, dan bauran pemasaran sosial yang ditetapkan juga sesuai dengan target sasaran dan capaian.

Produk dari program Sekolah Siaga Kependudukan ini adalah konsep yang diharapkan dapat mengubah perilaku generasi muda, terutama siswa, dengan memasukkan pendidikan kependudukan ke dalam mata pelajaran dengan biaya pokok kependudukan dikelola oleh siswa dalam kelompok kepengurusan dan dibentuk sesuai SK Kepala Sekolah. Salah satu tugas mereka adalah membuat mading yang berisi informasi kependudukan. Jadi, biaya yang dihabiskan sekolah untuk menerapkan program SSK berbeda-beda tergantung pada manajemen sekolah BKKBN DIY berkomitmen untuk memberikan materi pendidikan kependudukan ke SMP dan SMA melalui program SSK serta bekerja sama dengan dinas pendidikan, pemuda dan olahraga Provinsi DIY, bekerja sama dengan dinas pendidikan, pemuda dan olahraga Kabupaten/Kota, OPD KB Provinsi, OPD KB Kabupaten/Kota dan kementerian agama dan memiliki kebijakan UUD Nomor 52 tahun 2009.

Penelitian terdahulu di atas dapat disimpulkan bahwa setiap penelitian memiliki objek dan lokasi yang berbeda, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan peran Puskesmas Kampung Sawah dalam meningkatkan partisipasi lanjut usia pada skrining

pengecehan hipertensi di Kelurahan Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 dan untuk memahami dan mengidentifikasi strategi social marketing yang digunakan oleh Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan pada program pengecehan hipertensi pada lansia Kelurahan Kampung Sawah Tahun 2023 peneliti tertarik untuk melihat pelaksanaan social marketing pada Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan dalam mengkampanyekan skrining hipertensi secara rutin pada tahun 2023 alasan peneliti memilih periode tersebut dikarenakan pada tahun 2023 Puskesmas Kampung Sawah mengalami peningkatan skrining, alasan yang kedua hipertensi masuk kedalam 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah dan pada tahun 2023 Puskesmas Kampung Sawah kota Tangerang Selatan mendapatkan penghargaan sebagai Puskesmas terbanyak melakukan skrining sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagaimana strategi social marketing puskesmas kampung sawah dalam melakukan program pengecehan hipertensi pada lansia Kelurahan Kampung Sawah tahun 2023.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis dapat mengambil rumusan masalah sebagai berikut :

Bagaimana strategi *social marketing* perilaku puskesmas kampung sawah dalam program pengecehan hipertensi pada lansia Kampung Sawah tahun 2023?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini, untuk:

1. Untuk menjelaskan peran Puskesmas Kampung Sawah dalam meningkatkan partisipasi lanjut usia pada skrining pengecehan hipertensi di Kelurahan Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.

2. Untuk memahami dan mengidentifikasi strategi *social marketing* yang digunakan oleh Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan pada program pencegahan hipertensi pada lansia Kelurahan Kampung Sawah Tahun 2023.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagaimana strategi *social marketing* puskesmas kampung sawah dalam melakukan program pencegahan hipertensi pada lansia Kelurahan Sawah tahun 2023.
2. Manfaat Praktis
 - a. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya dalam kasus yang serupa
 - b. Menambah wawasan penulis tentang bagaimana strategi *social marketing* yang baik dilakukan dalam peningkatan kunjungan masyarakat

Tinjauan Pustaka

1. Social Marketing

Kampanye untuk perubahan sosial sudah lama ada. Berbagai bentuk kampanye untuk membebaskan budak pada masa kerajaan Yunani dan Romawi kuno adalah salah satu jenis pemasaran sosial. Pemasaran sosial digunakan selama revolusi industri di Inggris untuk mendorong penghapusan penjara bagi orang yang tidak mampu membayar utang, pekerja anak di bawah umur, dan hak suara bagi wanita. Pada masa itu, kampanye (aktivitas pemasaran sosial) juga telah dilakukan di Amerika Serikat. Misalnya, Cotton Mather berusaha mendorong orang-orang Boston-Teluk Massachusetts untuk menerima suntikan pada tahun 1721 untuk mencegah wabah cacar. Setelah Konvensi Konstitusi 1787, James Madison,

Alexander Hamilton, dan kawan-kawan menerbitkan Surat Kabar Federal untuk mendorong dukungan publik terhadap Undang-Undang Dasar Amerika yang baru kampanye pemasaran sosial berkembang dari hak asasi manusia menjadi kampanye reformasi sosial pada abad ke-19. Ini terutama berkaitan dengan gerakan abolisi, gerakan suffragette, dan gerakan menuntut peraturan pemerintah yang menjamin kualitas makanan dan obat (Adnan, 2014).

Pemasaran sosial adalah pemanfaatan teori dan teknik pemasaran untuk memengaruhi perilaku untuk mencapai suatu tujuan sosial (Smith & Strand, 2008). Pemasaran sosial terdiri dari (1) elemen-elemen terbaik dari pendekatan sosial untuk perubahan sosial dalam bentuk kerangka tindakan dan perencanaan yang terintegrasi (2) penggunaan teknologi komunikasi dan keterampilan pemasaran terkini (Munadhir, 2017). Kampanye yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat biasanya dikenal sebagai pemasaran sosial (Adnan, 2014).

Pemasaran sosial dalam hal ini akan menjelaskan bagaimana tahapan pemasaran sosial akan dilakukan, elemen apa saja yang digunakan dalam pemasaran sosial dan apa saja faktor penghambat dan pendukung dalam melaksanakan pemasaran sosial.

Seperti yang ditunjukkan dalam definisi ini, beberapa fitur penting dalam pemasaran sosial:

- a. Pemasaran sosial merupakan sebuah disiplin ilmu yang berbeda dalam bidang pemasaran.
- b. Pemasaran sosial bertujuan untuk kebaikan masyarakat dan juga target audiensii.
- c. Pemasaran sosial bergantung pada prinsip-prinsip dan teknik yang dikembangkan oleh pemasaran komersial terutama strategi bauran pemasaran,

yang secara konvensional disebut 4P-produk, harga, tempat, dan promosi (Cheng et al., 2009).

Pemasaran sosial berbeda dari pemasaran komersial karena fokusnya pada penjualan perilaku, sedangkan pemasaran komersial berfokus pada penjualan barang dan jasa. Dalam pemasaran komersial, keuntungan terletak pada kekayaan pemegang saham, sedangkan pemasaran sosial bersaing dengan kelompok atau masyarakat kesejahteraan individu adalah keuntungan utama dari penjualan dalam pemasaran sosial (Luthfiana & Kania, 2014).

Pemasaran sosial memiliki tiga unsur yang menjadi pusat perhatian yakni ide, praktik dan objek tangible (berwujud) :

a. Produk sosial : ide/gagasan dan praktik

Produk sosial, seperti ide dan kebiasaan hal yang harus dipasarkan Ide-ide sosial dapat berupa kepercayaan, sikap, atau nilai. Kepercayaan adalah persepsi yang didasarkan pada fakta dan biasanya tanpa evaluasi.

b. Target Adopter (*Audience*)

Target adopter atau sasaran dalam pemasaran sosial terdiri dari satu atau lebih kelompok yang terbagi berdasarkan usia, status sosial, atau lokasi geografis (Situngkir, 2020).

Social marketing memiliki tahapan dalam menjalankan strategi perubahan perilaku agar perubahan perilaku tersebut dapat dilakukan oleh masyarakat

Langkah 1: Tentukan Masalah, Tujuan, dan Fokus

Setiap kampanye pemasaran sosial kesehatan masyarakat membutuhkan masalah kesehatan masyarakat yang ditentukan dengan jelas, yang dapat berupa epidemi yang parah (seperti SARS), masalah yang berkembang (seperti meningkatnya jumlah remaja yang merokok), atau kebutuhan yang dapat

dijustificasi (seperti pendidikan publik tentang pencegahan hepatitis B). Masalahnya dapat dipicu oleh kejadian yang tidak biasa seperti tsunami atau mungkin hanya dipicu oleh mandat atau misi organisasi seperti "memberikan kontribusi kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan." Informasi latar belakang yang memadai disediakan pada langkah ini untuk menempatkan masalah kesehatan masyarakat. Ketika mendefinisikan masalah kesehatan masyarakat, sangat penting untuk mengidentifikasi pendukung kampanye dan meringkas faktor-faktor yang mengarah pada alasan dan keputusan untuk mengembangkan kampanye tersebut.

Langkah 2: Lakukan Analisis Situasi

Analisis SWOT (kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman) dilakukan pada langkah ini untuk memberikan audit cepat terhadap kekuatan dan kelemahan organisasi serta peluang dan ancaman lingkungan. Kekuatan yang perlu dimaksimalkan dan kelemahan yang perlu diminimalkan meliputi faktor-faktor internal seperti tingkat pendanaan, dukungan manajemen, mitra yang ada saat ini, kemampuan sistem pengiriman, dan reputasi sponsor. Peluang yang harus dimanfaatkan dan ancaman yang harus dipersiapkan meliputi tren dan peristiwa besar di luar pengaruh Anda-yang sering kali terkait dengan kekuatan demografis, psikografis, geografis, ekonomi, budaya, politik, hukum, dan teknologi. Pada langkah ini, akan dilakukan tinjauan literatur dan pemindaian lingkungan terhadap kampanye yang sedang berlangsung dan sebelumnya, terutama yang memiliki upaya yang serupa, serta merangkum kegiatan utama yang dilakukan, efek utama yang dicapai, dan pelajaran utama yang dapat dipetik.

Langkah 3: Pilih Target Sasaran

Target sasaran cukup seperti sasaran utama; target sasaran dipilih melalui segmentasi, sebuah proses untuk membagi audiensi yang luas (populasi) ke dalam sub audiensi (kelompok) yang homogen, yang disebut segmen audiensi. Segmen audiensi diidentifikasi dan dikumpulkan berdasarkan kesamaan karakteristik dan kebutuhan dari orang-orang yang berada dalam audiensi yang luas, termasuk kesamaan demografis, psikografis, geografis, perilaku, jaringan sosial, aset komunitas, dan tahap perubahan. Idealnya, kampanye pemasaran sosial berfokus pada satu target audiensi utama, tetapi audiensi sekunder sering kali diidentifikasi, berdasarkan masalah pemasaran, tujuan, dan fokus kampanye yang telah ditentukan sebelumnya. Perkiraan ukuran dan deskripsi informatif tentang target audiensi diperlukan pada langkah ini. Deskripsi yang ideal tentang target audiensi akan membuat Anda percaya bahwa jika seorang anggota audiensi masuk ke ruangan, Anda akan mengenalinya.

Langkah 4: Tetapkan Tujuan dan Sasaran Pemasaran

Sebuah kampanye pemasaran sosial membutuhkan tujuan dan sasaran pemasaran yang jelas. Menentukan perilaku yang diinginkan dan perubahan dalam pengetahuan, sikap, atau kepercayaan, tujuan pemasaran selalu mencakup tujuan perilaku sesuatu yang Anda ingin target sasaran lakukan sebagai hasil dari kampanye (misalnya, memilih makanan atau minuman sehat yang tersedia di mesin penjual otomatis). Tujuan pemasaran juga sering kali mencakup tujuan pengetahuan, yang memperjelas informasi atau fakta yang perlu diketahui oleh target audiensi melalui kampanye (misalnya, untuk mengetahui apa itu gaya hidup sehat dan apa manfaatnya), dan tujuan kepercayaan, yang berkaitan dengan hal-hal yang perlu dipercayai oleh target audiensi untuk "mengubah pikiran mereka" (misalnya, percaya bahwa gaya hidup sehat dapat dicapai melalui tindakan sehari-

hari yang sederhana). Kampanye pemasaran sosial juga perlu menetapkan ukuran yang dapat diukur, yang disebut tujuan pemasaran tujuan pemasaran, yang merespons tujuan perilaku, tujuan pengetahuan, dan tujuan kepercayaan, idealnya harus bersifat SMART-spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu.

Langkah 5: Identifikasi Faktor-Faktor yang Memengaruhi

Adopsi Perilaku Sebelum memosisikan kampanye pemasaran sosial Anda dan menetapkan strategi bauran pemasaran untuk kampanye tersebut, pemasaran sosial perlu meluangkan waktu, usaha, dan sumber daya yang diperlukan untuk memahami apa yang dilakukan atau disukai oleh target audiensi dan apa yang memengaruhi perilaku dan preferensinya. Secara khusus, hambatan, manfaat, pesaing, dan pemberi pengaruh perlu diidentifikasi pada langkah ini. Hambatan mengacu pada alasan, baik yang nyata maupun yang dirasakan, target audiensi mungkin tidak ingin perilaku tersebut dipromosikan, atau mungkin tidak berpikir bahwa perilaku tersebut dapat diadopsi. Manfaat adalah keuntungan yang dapat dilihat oleh target audiensi dengan mengadopsi perilaku yang ditargetkan, atau yang mungkin dijanjikan oleh program pemasaran sosial kepada target pasar. Pesaing mengacu pada perilaku terkait (atau organisasi yang mempromosikannya) yang saat ini dilakukan oleh target audiensi atau lebih memilih untuk memilikinya, daripada perilaku yang akan dipromosikan. Influencer termasuk orang penting yang dapat memengaruhi target audiensi, seperti anggota keluarga, jaringan sosial, industri hiburan, dan pemimpin agama.

Langkah 6: Buatlah Pernyataan Pemosisian

Pernyataan pemosisian menggambarkan apa yang seharusnya dirasakan dan dipikirkan oleh target audiensi mengenai perilaku yang ditargetkan dan manfaat

terkait. Pernyataan posisi, bersama dengan identitas merek, terinspirasi oleh deskripsi target audiensi dan hambatan, pesaing, serta pemberi pengaruhnya. Hal ini membedakan perilaku yang ditargetkan dengan perilaku alternatif atau pilihan. Positioning yang efektif akan memandu pengembangan strategi bauran pemasaran pada langkah berikutnya, membantu memastikan bahwa penawaran dalam kampanye pemasaran sosial akan mendarat dan menempati tempat yang khas di benak target audiensi.

Langkah 7: Kembangkan Strategi Bauran Pemasaran.

Perangkat pemasaran tradisional terdiri dari empat perangkat utama: produk, harga, tempat, dan promosi. Seperti rekan-rekan mereka di sektor komersial, pemasar sosial menggunakan perangkat ini untuk menciptakan, mengomunikasikan, dan memberikan nilai untuk perilaku yang ditargetkan. 4P dapat dianggap sebagai variabel independen, meskipun tidak terpisah, yang digunakan sebagai penentu untuk memengaruhi variabel dependen-perilaku target pasar. 4P harus dikembangkan dan disajikan dalam urutan berikut, dengan strategi produk di awal urutan dan strategi promosi di akhir. Promosi berada di bagian akhir karena memastikan bahwa pasar sasaran menjadi sadar akan produk yang ditargetkan, harganya, dan aksesibilitasnya, yang perlu dikembangkan sebelum strategi promosi. Perhatian yang besar diberikan pada "bauran" dari 4P, yang tidak boleh dikembangkan secara terpisah - sinergi dari 4P-lah yang membuat kampanye pemasaran sosial yang benar-benar sukses menjadi mungkin.

Langkah 8: Menguraikan Rencana Pemantauan dan Evaluasi

Sebuah rencana untuk memantau dan mengevaluasi kampanye pemasaran sosial diperlukan sebelum anggaran akhir dan rencana implementasi dibuat. Hal ini perlu dirujuk kembali ke tujuan yang telah ditetapkan untuk kampanye tersebut.

Pemantauan adalah pengukuran yang dilakukan beberapa saat setelah peluncuran kampanye baru, tetapi sebelum selesai. Pemantauan dilakukan untuk menentukan apakah koreksi di tengah jalan diperlukan untuk memastikan bahwa tujuan pemasaran program akan tercapai. Evaluasi mengacu pada pengukuran dan laporan akhir tentang apa yang terjadi selama kampanye. Evaluasi perlu menjawab pertanyaan-pertanyaan seperti: Apakah tujuan pemasaran tercapai? Komponen apa saja dari kampanye yang dapat dikaitkan dengan hasil? Apakah program tersebut tepat waktu dan sesuai anggaran? Apa yang berhasil dengan baik dan apa yang tidak? Apa yang harus dilakukan secara berbeda di lain waktu.

Langkah 9: Menetapkan Anggaran dan Menemukan Sumber Pendanaan

Anggaran untuk kampanye pemasaran sosial mencerminkan biaya untuk mengembangkan dan mengimplementasikannya, yang mencakup biaya yang terkait dengan strategi bauran pemasaran (5P) dan biaya tambahan yang diantisipasi untuk pemantauan dan evaluasi. Dalam penganggaran tujuan dan tugas yang ideal, biaya yang diantisipasi ini menjadi anggaran awal, berdasarkan apa yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan pemasaran yang telah ditetapkan.

Langkah 10: Selesaikan Rencana Implementasi dan Manajemen Kampanye

Langkah terakhir ini, perencanaan untuk kampanye pemasaran sosial dibungkus dengan spesifik tentang siapa yang akan melakukan apa, dengan berapa banyak, dan kapan. Singkatnya, rencana implementasi dan manajemen ditujukan untuk mengubah strategi pemasaran menjadi tindakan spesifik bagi mereka yang terlibat dalam kampanye. Rencana ini berfungsi seperti dokumen kerja yang ringkas untuk berbagi dan melacak upaya yang telah direncanakan. Jadi, bagi sebagian orang, bagian perencanaan ini adalah rencana pemasaran sosial yang

"nyata" atau bahkan bagian "yang berdiri sendiri" yang akan mereka bagikan secara internal (Cheng et al., 2009).

Pemasaran sosial bergantung pada prinsip-prinsip dan teknik yang dikembangkan oleh pemasaran komersial terutama strategi bauran pemasaran, yang secara konvensional disebut 5P-produk, harga, tempat, promosi dan kebijakan.

a. Produk

Strategi Produk Sangat penting untuk memiliki deskripsi yang jelas tentang produk dalam kampanye pemasaran sosial, baik di tingkat inti, aktual, maupun tambahan. Produk inti terdiri dari manfaat yang akan dialami atau diharapkan oleh audiensi target sebagai imbalan atas perilaku yang ditargetkan, atau yang akan disoroti dalam kampanye pemasaran sosial (misalnya, hidup yang lebih sehat dan pengurangan risiko menjadi gemuk atau kelebihan berat badan). Produk yang sebenarnya adalah perilaku yang diinginkan.

b. Harga

Strategi harga merangkum biaya yang akan "dibayar" oleh audiensi target untuk mengadopsi perilaku yang diinginkan yang mengarah pada manfaat yang dijanjikan. Biaya ini dapat berupa uang dalam arti yang sebenarnya, seperti biaya untuk barang dan jasa yang nyata. Namun, seringkali, pemasaran sosial menjual perilaku yang membutuhkan sesuatu yang lain sebagai gantinya: waktu, tenaga, energi, biaya psikologis atau ketidaknyamanan fisik.

c. Tempat

Tempat sebagian besar adalah di mana dan kapan target sasaran akan didorong untuk melakukan perilaku yang diinginkan dan untuk mendapatkan produk atau layanan nyata yang terkait dengan kampanye. Seperti dalam pemasaran

komersial, tempat dapat dianggap sebagai sistem pengiriman atau saluran distribusi untuk kampanye pemasaran sosial. Strategi yang terkait dengan sistem atau manajemen saluran perlu disediakan di sini untuk memastikan bahwa mereka akan nyaman untuk terlibat dalam perilaku yang ditargetkan dan mengakses produk dan layanan terkait.

d. Promosi

Informasi tentang manfaat dan fitur produk, harga yang wajar, dan aksesibilitas yang mudah membutuhkan komunikasi yang efektif dan efisien untuk disampaikan kepada target audiensi dan menginspirasi tindakan. Strategi promosi diperlukan untuk memaksimalkan keberhasilan komunikasi tersebut. Pengembangan komunikasi ini merupakan sebuah proses yang dimulai dengan penentuan pesan-pesan kunci, dilanjutkan dengan pemilihan penyampai pesan dan format serta saluran komunikasi, berlanjut ke pembuatan elemen-elemen komunikasi, dan diakhiri dengan implementasi komunikasi tersebut.

e. Kebijakan

Kebijakan bermanfaat untuk mendukung peningkatan dan layanan klinis, bekerja untuk memperluas kolaborasi dan kontribusi dari sektor swasta, otoritas lokal internasional, dan organisasi berbasis komunitas (Cheng et al., 2009).

2. Teori Perubahan Perilaku *Health Belief Model*

Health belief model pertama kali diusulkan oleh Resenstock pada tahun 1966, dan kemudian disempurnakan oleh Becker et al. pada tahun 1970 dan 1980. *health belief model* telah menjadi perhatian para peneliti sejak tahun 1974. Untuk mengetahui bagaimana seseorang menerima atau tidak kondisi kesehatan mereka Variabel yang dilihat termasuk keinginan individu untuk menghindari kesakitan

dan keyakinan mereka bahwa terdapat upaya untuk menghindari penyakit (Ariana, 2016).

Health atau Kesehatan adalah kondisi fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Indonesia, 1992). *Belief* Menurut Kotler dan Keller kepercayaan adalah kesediaan lembaga untuk bergantung pada mitra. Kepercayaan didasarkan pada kualitas, integritas, kejujuran, dan kebaikan hati (Theodoridis & Kraemer, n.d.). Model prosedur atau pola terstruktur yang digunakan untuk mencapai tujuan mencakup strategi, teknik, metode, bahan, media, dan alat (Afandi et al., 2009). *Health belief model* adalah teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada bagaimana seseorang melihat dan percaya terhadap penyakit (Berhimpong et al., 2020).

Health belief model mengatakan beberapa hal yang mendorong orang untuk melakukan sesuatu untuk mempromosikan atau mencegah penyakit (Djannah et al., 2020):

- a. Seberapa kuat keyakinan mereka rentan terhadap penyakit tersebut.
- b. Apakah penyakit itu akan memengaruhi kehidupan mereka jika mereka tertular.
- c. Tindakan kesehatan yang direkomendasikan bernilai.
- d. Apakah hasil perawatan sepadan dengan biaya terkait.
- e. hambatan mana yang harus diatasi untuk mempertahankan tindakan khusus
- f. Terpengaruh oleh orang-orang di sekitarnya, yang mungkin berisiko terkena penyakit yang sama, menunjukkan bahwa sesuatu harus dilakukan.

Health belief model terdiri dari enam tahapan utama menurut Janz and Becker, 1984 (Dalam Notoadmodjo, 2012) :

a. Perceived susceptibility

Perceived susceptibility atau kerentanan adalah konsep tentang resiko atau kerentanan individu yang berkaitan dengan pendapat pribadi seseorang tentang potensi bahaya kondisi kesehatannya.

b. Perceived Severity

Perceived Severity mengacu pada penyakit yang serius yang pada akhirnya akan memengaruhi kehidupan seseorang secara fisik (misalnya, rasa sakit, kecacatan, atau kematian) dan sosial (misalnya, memengaruhi kemampuan untuk bertahan dalam pekerjaan atau memengaruhi keluarga).

c. Perceived Benefits

Perceived Benefits adalah ketika seseorang percaya bahwa perubahan perilaku akan berdampak pada kesehatan mereka, seperti mengurangi biaya.

d. Perceived Barriers

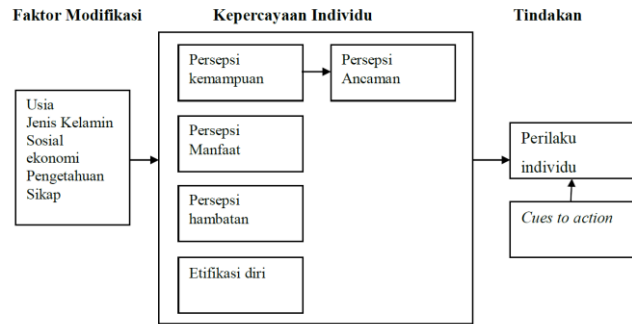
Perceived Barriers adalah keyakinan seseorang bahwa perubahan perilaku akan berdampak buruk, seperti mempertimbangkan biaya, waktu, kenyamanan, dan efek samping.

e. Cues To Action

Cues To Action berarti ada pemicu yang mendorong seseorang untuk mengubah perilakunya.

f. Self efficacy

Keyakinan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengubah perilakunya sendiri.



Gambar 1. 4

Gambar: Teori *Health Beliefs Models* (Mahendra et al., 2019)

Keterbatasan teori *health belief model* menurut (Handayani, 2017)

- a. Teori ini tidak memperhitungkan faktor-faktor seperti sikap seseorang, kepercayaan, norma-norma sosial, atau faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan.
- b. Teori ini tidak memperhitungkan faktor kebiasaan seseorang dalam berperilaku yang dapat memengaruhi proses pengambilan keputusan mereka untuk menerima tindakan yang disarankan, seperti merokok.
- c. Teori ini tidak memperhitungkan perilaku yang dilakukan karena alasan yang tidak terkait kesehatan, seperti penerimaan sosial.
- d. Teori ini tidak memperhitungkan faktor lingkungan atau ekonomi yang dapat melarang atau mendorong tindakan yang disarankan.
- e. Teori ini mengatakan bahwa setiap orang memiliki akses yang sama ke informasi penyakit.
- f. Teori ini juga mengatakan bahwa banyak isyarat tindakan mendorong orang untuk bertindak, dan bahwa tujuan utama dalam proses pengambilan keputusan adalah kesehatan.

Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah metode penelitian untuk memahami dan menjelaskan fenomena sosial atau perilaku manusia dari sudut pandang yang mendalam dan kontekstual. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan hasil yang tidak dapat dicapai dengan metode secara statistik atau dengan metode kuantifikasi lainnya (Adnan, 2014).

Pendekatan kualitatif untuk penelitian terkait mengevaluasi secara subyektif sikap, pendapat dan perilaku (Kusumastuti & Khoiron, 2004), sedangkan menurut Sari Sasi Gendro dalam penelitian kualitatif, siklus penelitian diawali dengan pemilihan proyek penelitian (Gendro & Aulya, 2022). Kemudian ajukan pertanyaan terkait proyek penelitian, kumpulkan informasi terkait pertanyaan di atas, catat informasi yang dikumpulkan dan analisis. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, studi kasus ini merupakan suatu bentuk penelitian yang memfasilitasi kajian fenomena dalam konteksnya dengan menggunakan berbagai sumber data hal ini memastikan bahwa permasalahan tidak dilihat melalui satu lensa, namun melalui beberapa lensa, sehingga aspek-aspek berbeda dari fenomena tersebut dapat muncul dan dipahami (Baxter & Jack, 2015). Studi kasus adalah survei empiris yang menyelidiki fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata terutama ketika batas antara fenomena dan persaingan tidak jelas jumlah variabel yang harus dianalisis dan karenanya jumlah pertanyaan yang dapat ditanyakan untuk jatuh dengan aman dalam jumlah responden yang dapat disurvei (Yin, 2003).

Dalam rangka penelitian ini, peneliti berupaya untuk memperoleh data yang sangat tepat dan komprehensif dengan melakukan pengumpulan data secara

langsung di lapangan. Setelah data-data tersebut berhasil terkumpul, analisis dilakukan untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Metode Pengumpulan data

a. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah suatu proses komunikasi antara dua orang atau lebih, di mana salah satu pihak yang disebut pewawancara menanyakan kepada pihak lain yang disebut responden atau narasumber, pertanyaan atau topik untuk memperoleh informasi, pendapat atau pemahaman yang lebih dalam masalah topik tertentu. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam yang bertujuan untuk memperdalam informasi dan data yang diperlukan, di mana peneliti melakukan tanya jawab dengan informan. Peneliti melakukan wawancara mendalam kepada Drg. Siti Nurmah selaku kepala puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan, Lana Latnawati selaku Penanggung Jawab program serta lansia selaku penerima program dengan pertanyaan wawancara yang telah dilampirkan pada transkrip wawancara.

b. Dokumentasi

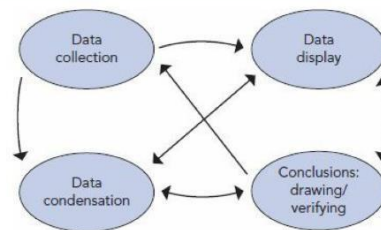
Dokumentasi dapat diartikan sebagai teknik pengumpulan data melalui bahan tertulis yang diterbitkan oleh lembaga yang menjadi subjek penelitian (Yusra et al., 2021). Sumber-sumber di atas seperti buku, kliping, artikel dan sebagainya diambil berdasarkan kesamaan topik dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Beberapa artikel atau kliping yang dijadikan informasi dalam penelitian ini lebih fokus pada kesehatan hipertensi pada lansia.

3. Teknik Analisis Data

Analisis data terdapat tiga aliran aktivitas yang berjalan bersamaan: (1) reduksi data yang mengacu pada proses pemilihan, penyelarasan, penyederhanaan,

abstraksi, dan/atau modifikasi informasi yang muncul dalam badan (body text) catatan lapangan tertulis, transkrip wawancara, dokumen, dan materi empiris lainnya, (2) penyajian data kumpulan informasi yang terorganisasi dan ringkas yang dapat digunakan untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan, dan (3) penarikan/verifikasi analisis kualitatif menafsirkan dengan mempertimbangkan model, penjelasan, alur sebab akibat, dan proposisi dengan tetap menjaga keterbukaan dan skeptisisme namun kesimpulan- kesimpulan tersebut awalnya masih samar-samar, kemudian menjadi makin jelas dan beralasan.(Matthew.B.Miles et al., 2014).

Components of Data Analysis: Interactive Model



Gambar 1. 5

Source: (Matthew.B.Miles et al., 2014)

4. Uji Validitas Data

Teknik yang peneliti lakukan dalam menguji validitas data adalah teknik triangulasi. Triangulasi merupakan teknik yang menyatukan berbagai teknik pengumpulan data dari sumber data yang ada (Soegiyono, 2011).

a. Triangulasi Sumber Data

Triangulasi sumber adalah suatu proses pengujian kredibilitas informasi dilakukan dengan memverifikasi informasi yang berasal dari berbagai sumber data sumber data dapat terdiri dari sumber informan (Haryoko et al., 2020).

Dalam penelitian ini menggunakan enam informan untuk menguji validitas data.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik berarti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda untuk mendapatkan informasi dari sumber data yang sama (Alfansyur & Mariyani, 2020) Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan dokumentasi untuk menguji validitas data.