

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Penyakit *Tuberculosis (TBC)* adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*), sebagian besar kuman TBC menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Cara penularannya pada waktu berbicara, meludah, batuk atau bersin sehingga kuman – kuman TBC dapat terhirup orang di sekitarnya. Penyakit ini telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia atau sekitar 8 juta penduduk dunia diserang TBC dengan kematian 3 juta orang per tahun.

Di Indonesia penyakit TBC merupakan peringkat ketiga dalam daftar sepuluh penyakit tertinggi di Indonesia yang menyebabkan sekitar 100.000 kematian setiap tahunnya atau dalam sehari terjadi 300 angka kematian. Dibandingkan dengan penyakit menular lainnya, TBC juga menjadi pembunuh nomor satu di Indonesia, di mana jumlahnya 2-3 kali jumlah kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS yang berada di peringkat kedua. Sementara itu, penyakit tropis seperti Demam Berdarah Dengue (DBD) tidak sampai sepersepuluhnya.

Meningkatnya penularan TBC dari tahun ke tahun banyak dihubungkan dengan beberapa keadaan, yaitu : memburuknya kondisi sosial ekonomi, belum optimalnya fasilitas kesehatan, meningkatnya jumlah penduduk yang tidak memiliki tempat tinggal, serta adanya epidemik dari infeksi HIV/AIDS (Kedaulatan Rakyat, 30 Maret 2008).

Masalah TBC di Indonesia sangat besar karena merupakan penyakit laten yang terus-menerus ada dan selalu terjadi peningkatan jumlah penderita maupun angka kematian dari tahun sebelumnya, karena itu Indonesia menduduki peringkat ke 3 terbesar dengan masalah TBC di dunia setelah RRC dan India. Dengan makin meningkatnya penderita dan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit TBC, maka upaya penanggulangan TBC di seluruh Indonesia menggunakan strategi Dots (*Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy*) yaitu strategi pengobatan pasien TBC dengan menggunakan paduan obat jangka pendek dan diawasi langsung oleh seorang pengawas yang dikenal sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat). Strategi ini telah direkomendasikan oleh organisasi kesehatan sedunia (WHO) karena terbukti paling efektif dan berhasil dalam pencegahan penularan TBC dan terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif

Fokus utama strategi Dots adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada penderita TBC tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TBC yaitu dengan menemukan penderita sedini mungkin dan menyembuhkan penderita hingga sembuh total. Strategi Dots terdiri dari 5 komponen kunci yaitu :

1. Komitmen politis, dukungan dana dan dukungan masyarakat.
2. Diagnosis dengan pemeriksaan dahak.
3. Ketersediaan obat dijamin oleh pemerintah.
4. Pengobatan diawasi langsung oleh Pengawas menelan Obat (PMO).
5. Sistem pencatatan dan pelaporan yang lengkap.

(Buku Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkolosis, 2007 : 7)

Program penanggulangan penyakit TBC di Indonesia dilakukan di seluruh wilayah Indonesia terutama daerah-daerah yang berpotensi tinggi dalam penularan penyakit TBC. Tak luput di Yogyakarta sebagai salah satu daerah *endemik* yang sangat potensial untuk berkembangnya penyakit TBC. Ini disebabkan di Kota Yogyakarta mempunyai mobilisasi penduduk yang sangat tinggi, dengan masih banyak pemukiman-pemukiman padat penduduk khususnya daerah bantaran/pinggiran sungai yang kurang memperhatikan sanitasi cahaya matahari sehingga kuman TBC dapat berkembang biak lebih cepat. Selain itu Kota Yogyakarta mempunyai *hospital dots linkage* atau jaringan yang kuat antar Rumah Sakit dan Puskesmas dalam penanganan TBC yang tidak dipunyai oleh daerah-daerah lainnya di Indonesia.

Adapun jumlah kasus penderita penyakit TBC di Yogyakarta dapat digambarkan melalui tabel di bawah ini :

Tabel 1.1

Jumlah kasus penderita TBC di Yogyakarta

Indikator	2004	2005	2006	2007
Suspek (Tersangka)	5952	5416	5309	6001
BTA (+) Baru	537	448	478	429
BTA (+) Relaps	39	40	31	37
BTA (-) RO (+)	267	222	246	291
Succes Rate	84.6	87	86	86

Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2007

Salah satu misi pembangunan Kota Yogyakarta adalah mewujudkan Kota Yogyakarta sehat, yang di dalamnya menyebutkan pembangunan kesehatan di Kota Yogyakarta diarahkan pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan partisipasi masyarakat, individu dan keluarga dalam pembangunan kesehatan, menurunkan angka kesakitan, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kota Yogyakarta serta mencegah penyebaran penyakit menular berbahaya. (*Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Yogyakarta tahun 2007-2011 : 104*).

Sejalan dengan misi pembangunan kesehatan Kota Yogyakarta yang salah satunya berkomitmen untuk pencegahan penyakit menular berbahaya, maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai instansi Pemerintah Kota

... di bidang kesehatan wajib

melaksanakan upaya penanggulangan penyakit TBC. Akan tetapi sampai saat ini penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta belum mencapai target yang diharapkan, oleh karena itu perlu kerjasama antara semua pihak yang terkait agar program tersebut berhasil.

Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang terbagi menjadi 5 wilayah yaitu : Sleman, Bantul, Kulon Progo, Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta, jumlah kasus penderita TBC lebih banyak ditemukan di Kota Yogyakarta dibanding empat daerah lainnya. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Dr Choirul Anwar MKes, di sela-sela penilaian tim Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tingkat nasional di RW 09 Demangan mengatakan "TBC ini biasanya menyerang mereka yang kurang sehat perilakunya. Juga masyarakat yang tinggal di wilayah padat, dan kurang pencahayaan"(http://www.jogja.go.id/index/extra_detail/1530/dinaskesehatan.html, diakses tanggal 23 April 2008).

Dalam upayanya menanggulangi penyakit TBC, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menggunakan pendekatan pola kemitraan (*partnership*) yang melibatkan seluruh *stake holders* penting di bidang kesehatan, baik Puskesmas, Rumah Sakit maupun Dokter Praktek Swasta. Tidak hanya itu, pola kemitraan juga diterapkan dengan bekerja sama dengan *stake holders*

... .. " " NKK telah sama telah masyarakat dan

Pelaksanaan penanggulangan TBC di Yogyakarta dilayani secara gratis di Puskesmas, Rumah Sakit Negeri dan Swasta dan BP4 (Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru). Terdapat 29 unit pelaksana program penanggulangan TBC di Kota Yogyakarta yakni 2 BP4, 18 Puskesmas (4 Puskesmas Rujukan Mikroskopis dan 14 Puskesmas Satelit) dan 9 Rumah Sakit baik negeri maupun swasta (*Sumber data : Seksi Pengendalian Penyakit Dinkes Kota Yogyakarta, 2008*)

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang penyebab munculnya penularan penyakit TBC yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat , mengakibatkan munculnya penyebaran penyakit TBC. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat diperlukan adanya program dan strategi komunikasi yang teroganisir untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Onong Uchajana Effendy (2002 : 32) strategi komunikasi merupakan paduan perencanaan komunikasi (*communication planning*) dengan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, strategi komunikasi diperlukan untuk mendukung kegiatan atau program yang akan dijalankan, dengan adanya 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 sangatlah diperlukan dalam memberikan pengertian dan pemahaman tentang program penanggulangan penyakit TBC kepada masyarakat luas di Yogyakarta melalui berbagai media komunikasi secara terus menerus sepanjang pelaksanaan program. Salah satu indikator keberhasilannya adalah terbentuknya pemahaman kritis masyarakat tentang penanggulangan penyakit TBC, yang nantinya dapat menumbuhkan sikap bahwa penanggulangan penyakit TBC merupakan suatu hal yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tujuan dan strategi yang belum dipahami, dukungan media yang belum maksimal, kurangnya kesadaran masyarakat mengenai kesehatan dan adanya stigma di masyarakat bahwa penyakit TBC adalah penyakit memalukan sehingga akan dikucilkan adalah beberapa kendala yang terlihat dalam proses strategi komunikasi.

Dengan pemilihan strategi komunikasi yang tepat dalam proses sosialisasi upaya penanggulangan penyakit TBC pada masyarakat luas di Yogyakarta, maka diharapkan akan mampu mendorong masyarakat dalam melaksanakan program tersebut secara mandiri dan berkesinambungan. Untuk itu sangat menarik untuk diteliti bagaimana strategi komunikasi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta.
2. Apakah faktor pendukung dan faktor penghambat strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta.

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menggambarkan/mendeskripsikan strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menjadi koreksi bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Kota

Yogyakarta mengenai strategi komunikasi yang seharusnya dilakukan

dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan dapat dijadikan pedoman bagi pengembangan penelitian ilmu komunikasi serta masukan dalam strategi komunikasi. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan untuk mengetahui bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta.

E. Kerangka Teori

E.1. Strategi Komunikasi

E.1.1 Pengertian Strategi komunikasi

Sebelum mengenal lebih jauh tentang strategi komunikasi, perlu diketahui definisi dari strategi dan komunikasi. Strategi sendiri mempunyai dasar-dasar atau sebagai sasaran yang dituju yang bertujuan untuk membimbing keputusan manajemen dalam rangka membentuk dan mempertahankan keunggulan kompetitif perusahaan, sehingga perusahaan tersebut dapat mencapai kesuksesan.

Adapun definisi menurut Quinn, strategi diartikan sebagai (Quinn, 1991:5) :

“A well formulated strategy helps to marshal and allocate and

relative internal competencies and shortcomings, anticipated changes in the environment, and contingent moves by intelligent opponents”.

Dari definisi di atas maka strategi yang baik menurut Quinn mempertimbangkan lingkungan internal organisasi yang meliputi kemampuan dan kelemahan, lingkungan eksternal organisasi yang sewaktu-waktu dapat berubah dan segala kondisi yang menjadi peluang dan ancaman bagi lembaga atau organisasi yang bersangkutan.

Sementara menurut Anwar Arifin strategi diartikan sebagai keseluruhan keputusan kondisional tentang tindakan yang akan dijelaskan, guna mencapai tujuan (Arifin, 1984 :10). Pada dasarnya strategi didefinisikan sebagai tindakan dengan jalan mengalokasikan sumber daya yang ada, dan juga menetapkan atau memutuskan berbagai pilihan alternatif tindakan, baik yang telah dilakukan maupun alternatif tindakan yang masih berupa konsep perencanaan.

Sedangkan definisi strategi menurut Onong Uchajana Effendi (2005 : 32) adalah :

“Strategi 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”

Pada dasarnya strategi diartikan sebagai sebuah rancangan yang dibuat secara mendetail sebagai rencana jangka panjang yang akan dijalankan

... dimana didalamnya terdapat rencana-rencana teknis dan langkah

langkah komunikasi yang akan dijalankan dalam kehidupan perusahaan. Sebuah strategi tidaklah cukup hanya sebagai sebuah rencana belaka namun strategi haruslah sampai pada penerapannya. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebuah strategi tidaklah semata-mata hanya sebagai sebuah pola perencanaan saja, namun bagaimana strategi tersebut dapat diterapkan. Sedangkan untuk memastikan pelaksanaan telah sesuai dengan rencana dan juga untuk mengetahui kemajuan pelaksanaan rencana strategis dan memastikan pelaksanaan strategi telah mencapai tujuan seperti yang diharapkan maka dilakukan evaluasi.

Dengan demikian sebuah strategi memiliki langkah-langkah perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang menyatu dengan fungsi manajemen. Fungsi manajemen sendiri sebagaimana disampaikan oleh Ngurah Putra dalam bukunya Manajemen Humas tentang kegiatan manajemen yang sekaligus mendefinisikan dari manajemen, yakni sebuah ilmu atau seni tentang perencanaan, pelaksanaan dan pengevaluasian. (Putra, 1999 : 12). Fungsi dasar dari manajemen meliputi : *planning, organizing, staffing* dan *leading* (Putra, 1999:12).

Sedangkan kata komunikasi berasal dari bahasa Inggris *communication* yang berasal dari kata latin *communicatio* dan bersumber dari kata *communis* yang berarti membuat kebersamaan atau membangun

... (Putra, 1999:12). Sedangkan

pengertian komunikasi menurut Hovland dalam Onong Effendy (2005:10), yaitu:

Komunikasi adalah "*communication is the process to modify the behavior of other individuals*".(Komunikasi adalah proses mengubah perilaku orang lain)

Sementara menurut Onong Effendy definisi komunikasi dirumuskan sebagai (Effendy, 2005 :11) :

"Komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku baik secara lisan, maupun tak langsung melalui media"

Dari definisi di atas pada dasarnya komunikasi merupakan sebuah proses yang melibatkan dua orang atau lebih terdiri dari lima unsur yakni : sumber, pesan, saluran atau media, penerima atau komunikan dan efek (Mulyana, 2005 :63-65). Dalam prosesnya komunikasi selalu mengandung tujuan oleh karena itu harus dilakukan dengan perencanaan. Tujuan komunikasi dalam hal ini yakni memberi tahu atau mengubah sikap (*attitude*), pendapat (*opinion*) atau perilaku (*behavior*). Sejauh mana perencanaan dari tujuan komunikasi tersebut bergantung dari pesan yang akan disampaikan dan komunikan yang menjadi target audiens.

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. Sehingga akan terumuskan tujuan komunikasi yang dilakukan, apakah hanya memberi tahu atau mengubah sikap saja (*attitude*), mengubah pendapat (*opinion*) ataukah mengubah perilaku (*behavior*).

Pada penerapannya strategi komunikasi dapat berbeda-beda dan bahkan berubah dalam setiap kondisi dan situasi. Seperti yang disampaikan Onong Effendy bahwa (Effendy, 2005 : 32):

“Strategi komunikasi (*Communication Strategies*) merupakan paduan dari perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Untuk mencapai tujuan tersebut strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasionalnya secara taktis harus dilakukan, dalam arti kata bahwa pendekatan (*approach*) bisa berbeda sewaktu-waktu bergantung dari situasi dan kondisi”.

Dari definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa strategi diartikan sebagai sebuah rancangan yang dibuat secara mendetail sebagai rencana jangka panjang dari hal-hal umum sampai ke yang paling khusus yang akan dijalankan perusahaan, dimana di dalamnya terdapat rencana manajemen perusahaan dan langkah-langkah komunikasi yang akan dijalankan perusahaan atau lembaga. Sehingga dapat mempermudah perusahaan atau lembaga dalam mencapai tujuan yang diinginkan karena telah terstruktur dengan baik.

Dalam strategi komunikasi maka segala sesuatunya harus dipertautkan dengan komponen-komponen yang merupakan jawaban terhadap pertanyaan

dalam rumus Laswell yaitu "*who says what in which channel to whom with what effect?*". Komponen – komponen tersebut adalah (Effendy, 1992 : 30):

- 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. *Whit what efect ?* (Efek apa yang diharapkan?)

Dari uraian di atas, strategi mengandung pengertian seluruh keputusan kondisional yang memiliki langkah-langkah perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi tentang upaya yang sungguh-sungguh dalam pencapaian suatu tujuan sebuah organisasi yang telah direncanakan sebelumnya dengan melihat kemampuan dan kelemahan lembaga, faktor lingkungan dan hal-hal lain yang dirasakan ancaman oleh suatu lembaga. Sedangkan strategi komunikasi sebuah organisasi atau lembaga dapat dirumuskan sebagai seluruh keputusan kondisional tentang berbagai upaya dalam bidang komunikasi yaitu perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai tujuan organisasi atau lembaga agar lebih efektif dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada, kondisi lingkungan dan segala hal yang dirasakan menjadi peluang dan ancaman bagi organisasi atau lembaga yang bersangkutan.

Selanjutnya, menurut Harold Laswell yang dikutip oleh Onong Effendy (1993 : 6) dalam proses komunikasi terdapat unsur-unsur yang menjadi persyaratan terjadinya komunikasi. Unsur -unsur 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.

Seperti halnya sebuah sistem yang terdiri dari beberapa elemen atau subsistem-subsistem yang saling berhubungan dan tidak dapat terpisahkan satu dengan lainnya. Dalam komunikasi, komponen-komponen tersebut juga saling terkait dan berhubungan satu sama lain. Bahkan komponen-komponen tersebut saling tergantung artinya tanpa keikutsertaan satu komponen akan memberi pengaruh pada jalannya komunikasi. Apabila pesan yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan mendapat tanggapan positif berarti proses komunikasi dapat dikatakan berhasil.

Apabila kita sudah mengetahui komunikan dan komunikatornya serta efek apa yang ingin dikehendaki maka memilih cara mana yang diambil untuk

berkomunikasi sangatlah vital. Karena ini semua ada kaitannya dengan media yang harus kita gunakan. Dalam proses komunikasi ada 2 cara bagaimana kita berkomunikasi adalah (Effendi, 1993 :7 – 10) :

a. Komunikasi tatap muka (*face to face communication*)

Komunikasi ini dipergunakan apabila kita mengharapkan efek perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari komunikan. Komunikasi ini juga sering disebut dengan komunikasi langsung (*direct communication*). Komunikasi tatap muka sangat ampuh untuk mengubah sikap, pendapat, dan perilaku komunikan. Dengan saling melihat, komunikator atau penyampai pesan bisa langsung mengetahui respon atau reaksi komunikan pada saat melakukan komunikasi, apakah komunikan memperhatikan komunikator dan mengerti apa yang dikomunikasikan. Karena pada waktu kita berkomunikasi memerlukan umpan balik langsung (*immediate feedback*). Komunikator dapat mengatur komunikasi sehingga berhasil sebagaimana yang diharapkan.

b. Komunikasi bermedia (*public media dan mass media*)

Komunikasi bermedia adalah komunikasi yang menggunakan saluran atau sarana untuk meneruskan suatu pesan kepada komunikan yang jauh tempatnya atau banyak jumlahnya. Komunikasi bermedia banyak digunakan untuk komunikasi informatif karena tidak begitu ampuh untuk mengubah

dan umpan balik *audience* terhadap pesan yang disampaikan tidak dapat diketahui secara langsung.

Dari dua cara dalam proses komunikasi tersebut ada kelebihan dan kekurangan yang dimiliki oleh komunikasi tatap muka dan komunikasi bermedia. Kelemahan komunikasi tatap muka adalah jumlah komunikasi yang dapat diubah tingkah lakunya relatif sedikit sebatas komunikasi yang ada pada saat komunikasi berlangsung dan keunggulannya adalah dapat mengubah sikap dan perilaku komunikasi secara efektif. Sedangkan komunikasi bermedia mempunyai kelemahan tidak persuasif karena arus balik dari komunikasi tidak terjadi pada saat komunikasi dilancarkan dan komunikator tidak mengetahui respon dari komunikasi tetapi dengan komunikasi bermedia dapat menimbulkan keserampakan (*simultaneity*), artinya pesan dapat diterima oleh komunikasi dengan jumlah yang relatif banyak.

E.1.2 Tujuan dan Fungsi Strategi Komunikasi

Pada umumnya komunikasi dapat mempunyai beberapa tujuan antara lain :

1. Supaya yang kita sampaikan itu dapat dimengerti. Sebagai komunikator, kita harus menjelaskan kepada komunikasi (penerima) dengan sebaik-baiknya dan tuntas sehingga mereka dapat mengerti dan memahami apa yang kita maksudkan

2. Memahami orang lain. Sebagai komunikator, harus mengerti benar aspirasi masyarakat tentang apa yang diinginkan, jangan mereka menginginkan kemauannya.
3. Supaya gagasan dapat diterima orang lain. Berusaha agar gagasan dapat diterima orang lain dengan pendekatan yang persuasif bukan memaksa kehendak.
4. Menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu. Menggerakkan sesuatu itu dapat bermacam-macam, mungkin berupa kegiatan. Kegiatan yang dimaksudkan disini adalah kegiatan yang lebih banyak mendorong, namun yang penting harus diingat adalah bagaimana cara yang baik untuk melakukannya (Widjaja, 2000 : 62).

Tujuan Komunikasi berikutnya adalah :

1. Mengubah sikap (*to change the attitude*)
 2. Mengubah opini/pendapat/pandangan (*to change the opinion*)
 3. Mengubah perilaku (*to change the behavior*)
 4. Mengubah masyarakat (*to change the society*)
- (Effendy, 2005 : 8).

Sedangkan tujuan dari strategi komunikasi menurut R. Wayne Pace, Brent D. Peterson dan M. Dallas Burnett dalam *Techniques for Effective Communication* yang dikutip Onong Effendy (2002 : 32) meliputi :

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.

E.1.3 Komponen Strategi Komunikasi

Dalam menyusun strategi komunikasi diperlukan suatu pemikiran yang memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat. Yang harus diperhatikan dalam melaksanakan strategi komunikasi adalah dengan memperhatikan komponen-komponennya dalam bentuk strategi sehingga dapat menimbulkan suatu pengertian yang sama terhadap suatu pesan dan tercapai apa yang menjadi tujuan organisasi atau perusahaan.

Adapun beberapa komponen dalam penyusunan strategi komunikasi.

Tahapan-tahapan tersebut antara lain :

a. Analisis 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. Adapun beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengenali situasi antara lain :

1. Survei-survei yang khusus diadakan untuk mengungkapkan pendapat, sikap, respon atau citra organisasi atau perusahaan dimata khalayaknya.
2. Pemantauan berita-berita di media massa, baik media cetak maupun media elektronik.
3. Sikap tokoh-tokoh masyarakat yang merupakan para penciptanya atau pemimpin pendapat umum.
4. Tinjauan terhadap kondisi-kondisi persaingan pada umumnya.

Melakukan analisis situasi yang efektif menuntut suatu pemahaman mengenai orang dan sikapnya terhadap informasi. Proses analisis situasi merupakan tahap paling awal dalam perencanaan komunikasi sehingga semuanya harus benar-benar diperhatikan secara detail dari masalah besar sampai masalah yang paling kecil.

b. Mengenali khalayak sasaran (*target audience*)

Khalayak adalah 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 penyampaian pesan dan menentukan teknik-teknik yang sesuai dengan khalayak sasaran. Khalayak dapat dibedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, *life style*, pekerjaan, tingkat pendidikan dan ekonomi.

c. Menetapkan tujuan komunikasi

Penetapan tujuan dilakukan untuk mempermudah dalam membuat program komunikasi yang akan dijalankan. Tujuan yang telah ditentukan dapat menjadi barometer untuk mengukur hasil yang ingin dicapai. Tujuan komunikasi yang bersifat umum harus dipersempit agar mempermudah dalam membuat program komunikasi, karena semakin sempit tujuan yang ditentukan akan memperbesar peluang untuk mencapai tujuan tersebut. Penetapan tujuan program dapat digunakan sebagai pedoman dalam kegiatan komunikasi yang akan dilakukan.

d. Menentukan pesan

Menurut Anwar Arifin terdapat dua dua bentuk cara dalam penyajian pesan, yaitu *one side issue* (sepihak) dan *both side issues* (kedua belah pihak). *One side issue* adalah penyajian masalah yang bersifat sepihak, yaitu mengemukakan hal-hal yang positif saja, ataukah hal-hal yang negatif saja kepada khalayak. *Both sides issues* adalah penyajian masalah yang bersifat

dua belah pihak, yaitu mengemukakan masalah baik negatifnya maupun positifnya (Anwar Arifin, 1984 :70-71).

Selanjutnya, Anwar Arifin menjelaskan pesan mana yang paling efektif dengan audiens sebagai berikut :

- a). Pada mulanya memang telah berbeda pendapat dengan kita, lebih efektif kalau kita menggunakan *both side issues*.
- b). Pada awalnya sudah ada persamaan pendapat, lebih efektif kalau menggunakan *one side issue*.
- c). Orang-orang terpelajar, sebaiknya menggunakan *both side issues*.
- d). Bukan golongan terpelajar, lebih baik menggunakan *one side issue*.

(Anwar Arifin, 1984:71).

e. Memilih media komunikasi

Banyaknya media komunikasi mulai dari yang tradisional seperti wayang, papan pengumuman, pagelaran kesenian hingga media baru dengan teknologi super canggih seperti internet dan televisi dewasa ini banyak dipergunakan. Pemilihan media tersebut bergantung pada tujuan yang akan dicapai, pesan yang akan disampaikan dan teknik yang akan dipergunakan. Keberhasilan suatu strategi komunikasi dapat terlihat dari efektifitasnya media komunikasi yang merupakan alat penyampai pesan atau informasi kepada komunikan (sasaran komunikasi) yaitu semua lapisan masyarakat di Yogyakarta.

Jenis media yang bermacam-macam seperti di atas perlu diperhatikan secara hati-hati dan pemilihan media juga harus disesuaikan dengan khalayak yang sudah ditentukan sehingga akan mempermudah dalam menentukan media yang tepat. Penyebaran informasi dan pesan dalam proses komunikasi tidak akan berjalan efektif apabila hanya menggunakan satu media saja. Dengan menggabungkan media lini atas (*Above the line*) dan media lini bawah (*Bellow the line*) dalam proses penyebaran informasi maka proses komunikasi akan mencapai hasil yang maksimal.

Menurut Rosady Ruslan (Ruslan, 2000: 21 – 23) media yang dapat digunakan sebagai sarana penyampai pesan atau informasi antara lain :

- a. Media umum seperti telepon, *facsimile*, *telegraf* dan surat menyurat.
- b. Media massa seperti media cetak dan media elektronik. Media cetak antara lain : surat kabar, tabloid, bulletin. 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

- 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, kop surat, memo dan kalender.
- 3). *Spoken and visual word*, seperti audio visual, perlengkapan radio dan televisi.
- 4). Media pertemuan seperti seminar, rapat diskusi, penyuluhan dan sponsorship.

f. Menentukan anggaran

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.

g. Evaluasi

Sebuah tahapan komunikasi sangat perlu adanya sebuah evaluasi. Menurut Ruslan (1999:136) evaluasi disimpulkan sebagai proses penilaian terhadap hasil-hasil dari program-program kerja atau aktivitas yang telah dilaksanakan serta keefektifan teknik-teknik manajemen dan komunikasi

yang telah dipergunakan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah strategi komunikasi dilaksanakan agar dapat melihat kelemahan, kelebihan dan perkembangan yang terjadi dalam pelaksanaan strategi komunikasi.

E.1.4 Peran Komunikator

Faktor penting lain yang menentukan berhasil tidaknya suatu strategi komunikasi adalah peran komunikator. Seorang komunikator memiliki peran yang sangat penting untuk memperlancar sebuah komunikasi. Dalam diri seorang komunikator harus memiliki (Effendy, 2005 : 39) :

a. Daya tarik sumber (*source attractiveness*)

Seorang komunikator akan berhasil dalam proses komunikasi dan mampu mengubah sikap, opini dan perilaku komunikan melalui mekanisme daya tarik pihak komunikan merasa bahwa komunikator ikut serta dengannya. Artinya komunikan merasa ada kesamaan antara komunikator dengannya sehingga komunikan bersedia taat pada isi pesan yang dilancarkan oleh komunikator.

b. Kredibilitas sumber (*source credibility*)

Kepercayaan komunikan pada komunikator mempengaruhi keberhasilan komunikasi, kepercayaan ini banyak dipengaruhi oleh profesi atau keahlian yang dimiliki komunikator. Seorang komunikator harus mempunyai kredibilitas yang terdapat dalam dirinya yaitu *good sense, good moral and good character* yang kemudian diformulasikan

menjadi itikad baik (*good intentions*), kelayakan untuk dipercaya (*trustworthiness*) serta kecakapan atau keahlian (*competence or expertness*).

E.2. Konsep Komunikasi Kesehatan

Strategi komunikasi dalam sosialisasi penanggulangan TBC pada dasarnya merupakan sebuah bentuk dari konsep komunikasi kesehatan.

Dimana komunikasi kesehatan diartikan sebagai (Liliweri, 2007 : 47) :

Proses untuk mengembangkan atau membagi pesan kesehatan kepada audiens tertentu dengan maksud mempengaruhi pengetahuan, sikap, keyakinan mereka tentang pilihan perilaku hidup sehat.

Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. Tujuan utama komunikasi kesehatan adalah perubahan perilaku masyarakat yang dampaknya pada meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Jika kita bicara mengenai komunikasi kesehatan, kita mau tidak mau harus mengaitkannya dengan konsep kesehatan masyarakat, terutama bahasan tentang informasi kesehatan atau promosi kesehatan. Ini dikarenakan

Adapun definisi promosi kesehatan menurut Piagam Ottawa sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2005 : 24) :

“Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and improve their health. To reach a state of complete physical, mental, and social well-being, an individual or group must be able to identify and realize aspiration, to satisfy needs, and to change or cope with the environment”.

Dari definisi di atas promosi kesehatan dapat diartikan sebagai suatu proses untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Dengan kata lain, promosi kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Sedangkan definisi promosi kesehatan menurut Yayasan Kesehatan Victoria (*Victorian Health Foundation-Australia*) adalah (Notoatmodjo, 2005 : 32) :

Health promotion is a program are design to bring about change within people, organization, communities, and their environment.

Definisi di atas menekankan bahwa promosi kesehatan adalah suatu program perubahan perilaku masyarakat yang menyeluruh dalam konteks masyarakatnya. Bukan hanya perubahan perilaku, melainkan juga harus diikuti oleh perubahan lingkungannya. Artinya apabila perubahan perilaku

.....

tersebut tidak akan bertahan lama karena promosi kesehatan bukan sekadar mengubah perilaku saja tetapi juga mengupayakan perubahan lingkungan, sistem dan sebagainya.

Untuk mewujudkan kegiatan komunikasi kesehatan yang berkaitan erat dengan promosi kesehatan, diperlukan strategi yang tepat. Strategi tersebut meliputi :

1. Advokasi

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain, agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang diinginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor, dan berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut mau mendukung program kesehatan. Bentuk dari kegiatan advokasi adalah *political lobbying*, seminar atau presentasi, media dan *asosiasi* (perkumpulan yang mempunyai minat yang sama). Sasaran advokasi adalah para pejabat eksekutif dan legislatif, para pemimpin dan pengusaha, serta organisasi tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten, Kecamatan, desa dan Kelurahan. (Notoatmodjo, 2005 : 32).

2. Bina Suasana

Kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakat

- Wawancara (*interview*)

Kegiatan yang dilakukan petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan.

b. Media untuk pendidikan kelompok :

1). Kelompok Besar :

- Ceramah, cocok untuk berpendidikan rendah maupun tinggi.
- Seminar, peserta lebih dari 15 orang yang secara bersama membahas materi yang telah ditentukan. Hanya cocok untuk berpendidikan tinggi (menengah ke atas).

2). Kelompok Kecil :

- Diskusi kelompok, kegiatan pendekatan untuk sekelompok anggota yang membahas satu materi dan dipimpin oleh seorang ketua.
- Curah pendapat (*brain storming*), prinsipnya sama dengan diskusi kelompok, hanya pada permulaan pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap anggota memberikan jawaban (curah pendapat).
- Kelompok kecil (*Buzz Group*), kelompok dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil membahas materi tertentu

- Memainkan peranan (*Role Play*), anggota kelompok ditunjuk memerankan dokter/petugas kesehatan dan yang lain memerankan anggota masyarakat.
- Permainan Simulasi (*Simulation Game*), gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok.

c. Media untuk kesehatan massa

1). Media cetak meliputi :

- *Booklet*, yaitu suatu media untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku.
- *Leaflet*, yaitu bentuk penyampaian pesan melalui lembaran yang dilipat.
- *Flyer*, yaitu bentuk penyampaian pesan melalui lembaran yang tidak dilipat (selebaran).
- Rubrik, tulisan di surat kabar yang membahas masalah kesehatan.
- Poster, bentuk media cetak yang berisi pesan yang ditempel di tembok, di tempat-tempat umum atau di kendaraan motor.

2). Media elektronik meliputi :

- Televisi, berupa sandiwara, sinetron, forum diskusi, tanya

- Radio, berupa tanya jawab, talkshow interaktif, ceramah, radio spot, dst.

3). Media luar ruang meliputi :

- *Billboard* yaitu poster dalam ukuran besar yang didesain untuk dilihat oleh orang-orang yang melakukan perjalanan dengan kendaraan,

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi kesehatan mempunyai manfaat yang cukup besar bagi kelangsungan hidup manusia karena dapat membantu kita untuk meningkatkan kesadaran tentang resiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat, juga memberi motivasi agar masyarakat dapat mengembangkan ketrampilan untuk mengurangi resiko tersebut. Sedangkan bagi komunitas, komunikasi kesehatan dapat digunakan untuk mempengaruhi agenda *public*, mengadakan pendampingan terhadap program dan kebijakan di bidang kesehatan, memperkenalkan perubahan yang positif dalam lingkungan sosial dan ekonomi, politik dan lingkungan alamiah bagi pembaharuan kesehatan masyarakat serta layanan kesehatan berdasarkan norma-norma sosial yang menguntungkan bagi kualitas hidup manusia.

E. 3. Konsep Sosialisasi

Dalam suatu masyarakat yang terdiri dari individu dan kelompok terdapat proses sosial yang merupakan gejala terjadinya perubahan, penyesuaian diri dan pembentukan. Semua gejala tersebut disebabkan karena individu-individu dalam berbagai kelompok menyesuaikan diri satu sama lain, menyesuaikan diri dengan keadaannya. Usaha ini akan terus berlangsung selama individu – individu memerlukan kelompok lainnya. Oleh karena itu, proses ini menjurus pada proses sosialisasi. Menurut Charlotte Buecher dalam Astrid Susanto (Susanto,1983 :12) sosialisasi dirumuskan sebagai :

“Sosialisasi ialah proses yang membantu individu melalui belajar dan menyesuaikan diri, bagaimana cara hidup dan bagaimana cara berfikir kelompoknya, agar supaya dapat berperan dan berfungsi dalam kelompoknya”

Dari definisi di atas, maka sosialisasi diartikan sebagai sebuah proses di mana seorang seseorang belajar menjadi anggota masyarakat. Yang dipelajarinya adalah peranan-peranan yang terdapat di dalam masyarakat agar dia mengerti apa yang seharusnya dia lakukan dalam rangka interaksi dengan sesama anggota masyarakat.

Peranan tersebut dapat diartikan bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan hubungan sosial dengan manusia lain dalam lingkungan kelompoknya. Disamping manusia memiliki kemampuan bawaan untuk hidup di tengah-tengah masyarakat harus mematuhi norma – norma

... sebagai makhluk sosial ia memiliki

potensi bawaan untuk hidup bermasyarakat yang perlu dikembangkan agar lebih berarti dengan cara pengkondisian sedemikian rupa melalui tingkat kematangan dan belajar dari *agent of socialization*, seperti orangtua (keluarga) atau teman sebaya.

Fungsi sosialisasi diatas menunjuk pada upaya pendidikan dan pewarisan nilai-nilai, norma-norma dan prinsip-prinsip dari satu generasi ke generasi lainnya atau dari satu anggota/kelompok masyarakat ke anggota-anggota/kelompok-kelompok masyarakat lainnya. Misalnya kegiatan penyuluhan program penanggulangan penyakit TBC yang dilakukan petugas kesehatan dan kader TBC kepada warga masyarakat.

Selanjutnya kegiatan sosialisasi dalam upaya penanggulangan TBC sangat berkaitan erat dengan sosialisasi kesehatan dimana bertujuan memberikan pengertian dan pemahaman kepada masyarakat dan komunitas – komunitas lainnya tentang perlindungan masyarakat terhadap penyakit. Tujuan lainnya adalah menciptakan suatu komunikasi antara pihak lembaga dengan masyarakat tentang kesehatan yang diberikan oleh pihak lembaga seperti penyuluhan gizi, seminar perilaku hidup bersih dan sehat, publikasi di media mengenai pemberantasan penyakit menular dan lain – lain. Proses sosialisasi ini nantinya akan bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat sehingga akan tercipta masyarakat yang baik dengan perubahan

Dalam proses pengubahan perilaku kesehatan masyarakat agar efektif maka diperlukan proses promosi kesehatan. Tujuannya adalah mendidik individu/masyarakat supaya mereka dapat memecahkan masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya. Sasaran dari promosi kesehatan adalah peningkatan kesadaran dan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan rehabilitasi (Sarwono, 2004 :53).

Untuk dapat mengubah perilaku individu atau kelompok dalam proses sosialisasi yang mengarah pada promosi kesehatan maka dapat dilakukan dengan tiga macam cara (Sarwono, 2004 :55-56) yaitu :

a). Menggunakan kekuasaan/kekuatan

Seseorang akan dapat mengubah perilakunya jika dipaksa, diancam dengan hukuman atau dijanjikan imbalan. Namun cara ini terbukti tidak bertahan lama di masyarakat. Artinya begitu pengawasan atau paksaan itu mengendur, timbul kecenderungan untuk kembali kepada perilaku yang sama.

b). Memberikan informasi

Dengan memberikan informasi tentang kebiasaan hidup sehat dan cara-cara mencegah penyakit diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan dalam diri

.....

c). Diskusi dan partisipasi

Perubahan perilaku melalui diskusi dan partisipasi ini dikembangkan dengan asumsi bahwa masyarakat bukanlah sekedar obyek melainkan subyek dari pelayan kesehatan. Partisipasi aktif dan peran serta masyarakat dapat memperluas dan memperdalam tentang kesehatan akan sangat membantu menciptakan masyarakat yang sehat.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif mempunyai definisi yaitu, penelitian yang bertujuan mendeskripsikan, menggambarkan apa yang saat itu berlaku, di dalamnya terdapat upaya mendeskripsikan, mencatat, menganalisa dan menginterpretasikan (Suryabrata 1983: 18-20). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Pertanyaan pokok dari studi kasus adalah "how" dan "why", bagaimana dan mengapa (Yin, 2000 :12). Pertanyaan inilah yang kemudian dikembangkan dalam penelitian ini dengan mengemukakan pertanyaan mengapa dan bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta perlu dilakukan, terutama dalam

2. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta di Jalan Dr. Sardjito No 05 Yogyakarta kode pos 55233 Telp (0274) 515868, 515869, email : kesehatan@jogja.go.id, email intranet : kesehatan@intra.jogja.go.id

3. Informan penelitian

Informan adalah “ orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh pewawancara. Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian”. Pada penelitian ini, yang menjadi informan adalah :

- 1). Kaseksi Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- 2). Kaseksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- 3). Sub bagian evaluasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- 4). Instansi-instansi terkait penanggulangan TBC
- 5). Masyarakat umum di Yogyakarta

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan beberapa teknik untuk mengumpulkan data dimana masing-masing teknik tersebut saling melengkapi satu sama lain.

Adapun teknik-teknik yang digunakan sebagai berikut:

a. Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

Metode ini merupakan suatu proses interaksi sosial dan komunikasi untuk

..... dalam bentuk berbagai

aspek yang berhubungan dengan permasalahan penelitian. Dalam mengumpulkan data, pihak pencari informasi melakukan wawancara langsung berupa serangkaian tanya jawab kepada informan (narasumber). Narasumber dapat memberikan informasi pelengkap yang dapat membantu peneliti untuk memahami objek yang diteliti (Nasution, 1996: 119).

b. Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan mempelajari/menggali data sekunder dari buku, dokumen/arsip, pengumuman resmi, kesimpulan-kesimpulan pertemuan, laporan kemajuan, kliping-kliping dan artikel di media massa tentang bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta (Yin, 2000 :103-104).

5. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam metode studi kasus ini adalah dengan menggunakan analisis kualitatif, penelitian kualitatif merupakan suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis, lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati (Moleong, 2007: 103).

Alur analisis yang dilakukan dengan mengacu pada judul yang diteliti oleh penulis yaitu Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam Mensosialisasikan Upaya Penanggulangan Penyakit TBC 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 Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan penyakit TBC di Yogyakarta sudah sesuai dan mencapai sasaran.

Dalam penelitian ini, peneliti juga akan membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi atau data yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda antara data berupa wawancara dan data berupa dokumen-dokumen terkait. Kegiatan analisis data merupakan proses siklus interaktif, peneliti melakukan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan secara bersamaan dan akan berlanjut terus berulang-ulang.

6. Validitas data

Teknik triangulasi yaitu pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan suatu sumber, metode, penyidik dan teori (Moleong, 1988:178). Menurut Denzim dalam Moleong (1988, 178), yang membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik triangulasi sumber. Menurut Patton (Moleong, 1988;178), triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi

yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Hal tersebut dapat dicapai dengan jalan; pertama, membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; kedua membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi; ketiga, membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu; keempat, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berada, orang pemerintahan; kelima, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

7. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah. Rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN UMUM INSTANSI

Pada bab ini akan menggambarkan, gambaran umum Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, visi dan misi, kebijakan, program kerja dan kegiatan, struktur organisasi, dan diakhiri dengan gambaran atau

BAB III PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN

Akan membahas hasil penelitian atau deskripsi data hasil penelitian serta mendeskripsikan bentuk-bentuk kegiatan dan strategi komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam upaya penanggulangan TBC di Yogyakarta. Setelah data-data di atas terkumpul maka selanjutnya akan dilakukan analisa data dengan menggunakan teori yang relevan dengan tujuan penelitian ini.

BAB IV PENUTUP

Sebagai penutup skripsi, akan disajikan tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN