

# Strategi Pesan Promosi Kesehatan Cegah Flu Burung

TUTI WIDIASTUTI

Universitas Bakrie, Kampus Kuningan, Jl.H.R.Rasuna Said Kav. C-22. Jakarta Indonesia  
email: tuti.widiastuti@bakrie.ac.id

**Abstract.** Avian influenza health disaster has attacked many countries in the world, includes Indonesia. An effort have been done by government through Health Department RI publish health promotion communication on public services advertising (PSA) version "Cegah Flu Burung dengan B3K". In a way to criticize this PSA is used theoretical framework social construction of reality and health promotion. This research use descriptive qualitative method, whereas data is collected with literature review from television PSA, and data analysis technique is used framing analysis from Zhondang Pan and Gerald M. Kosicki. Based on research finding has been found that avian influenza prevention health promotion message not yet "enabling" (ability) people to act healthy life, but it only "desiring" (willingness). From this we can say that health promotion still prioritize in giving information, whereas message toward new attitude and behavior changes through learning process still not visible.

*Keywords:* Health promotion, social construction of reality, public services advertising.

**Abstrak.** Bencana kesehatan flu burung telah melanda banyak negara di dunia termasuk Indonesia. Salah satu upaya pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI melansir promosi komunikasi kesehatan pada iklan layanan masyarakat – ILM (*public service advertising* – PSA) versi "Cegah Flu Burung dengan B3K". Dalam mengkritisi ILM ini digunakan kerangka pemikiran konseptual mengenai konstruksi realitas sosial dan promosi kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, di mana data dikumpulkan dengan metode studi kepustakaan dari iklan layanan masyarakat di televisi, dan teknik analisis data dengan analisis *framing* dari Zhondang Pan dan Gerald M. Kosicki. Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa pesan promosi kesehatan cegah flu burung, belum "memampukan" (*ability*) masyarakat untuk berperilaku hidup sehat, tetapi baru sekadar "memaukan" (*willingness*). Dari hal ini dapat dikatakan bahwa promosi kesehatan masih mengutamakan pemberian informasi, sedangkan pesan yang mengarah pada perubahan sikap dan perilaku baru melalui proses pembelajaran belum terlalu nampak.

*Kata Kunci:* Promosi kesehatan, konstruksi realitas sosial, iklan layanan masyarakat.

## Pendahuluan

Krisis kesehatan dunia yang disebabkan oleh virus H5N1 semakin mengkhawatirkan, setelah tahun 2003 beberapa kasus kematian besar-besaran terjadi pada unggas. Virus yang sejak akhir 2003 menyerang Asia Timur dan Selatan, juga menyerang ternak ayam Indonesia sejak Oktober 2003 sampai Februari 2004, dan dilaporkan sebanyak 4,7 juta ayam mati (Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Jambi, 2009, <http://disnak.jambiprov.go.id>). Kehebohan bertambah ketika kasus flu burung meningkat, ditandai dengan terjadinya penyebaran virus dari unggas kepada manusia.

Pada 2004, di beberapa provinsi Indonesia dilaporkan adanya kasus kematian ayam ternak

yang luar biasa akibat wabah penyakit flu burung seperti di Bali, Botabek, Jawa Timur, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, dan Jawa Barat. Disusul kemudian dengan kematian dua orang warga Tangerang diduga flu burung. Saat ini, tercatat sudah lebih 70 kasus flu burung pada manusia dan 50 di antaranya meninggal dunia dengan wilayah penderita tersebar di 30 provinsi (bisa jadi angka ini melebihi dari apa yang ada di lapangan dan yang tidak dilaporkan). Hal ini membuktikan bahwa kasus flu burung di Indonesia telah berubah menjadi pandemi dengan adanya peningkatan jumlah kematian pada manusia yang signifikan dari waktu ke waktu. Pandemi flu burung merupakan teror baru setelah demam berdarah, cikungunya, SARS, formalin dalam mie basah dan tahu, dan penyakit lain yang silih berganti menjadi berita-

berita menakutkan (Sidamukti, 2007).

Kondisi ini diperparah dengan berkembangnya pendapat di luar negeri bahwa sudah terjadi infeksi dari manusia ke manusia di Indonesia, yang dapat berakibat pada pencitraan buruk pada situasi dan masyarakat Indonesia. Dampak pemberitaan kasus flu burung di Indonesia sangat luas dan menurunnya investasi seperti penurunan jumlah ternak karena pemusnahan unggas (*stamping-out*) yang tidak bisa ditawarkan lagi, menurunnya konsumsi daging ayam dan telur, terisolasinya suatu daerah, dan berkurangnya jumlah wisatawan. Karenanya kasus flu burung di Indonesia tidak hanya menyangkut masalah kesehatan dan peternakan, lebih dari itu kasus ini telah merambah pada ranah ekonomi, politik, sosial, dan budaya.

Pada awal kejadian flu burung di Indonesia, umumnya para penderita dan keluarganya tidak ingin diekspos media karena malu dan takut dikucilkan oleh masyarakat misalnya pemberitaan keluarga diduga flu burung di Tangerang. Tampak sekali bahwa masyarakat di Indonesia masih menganggap penyakit sebagai suatu hal yang tercela dan menjadikan mereka berbeda dengan anggota masyarakat lainnya. Perbedaan antara yang sakit dan yang sehat dilakukan melalui penggunaan bahasa atau istilah-istilah tidak menyenangkan.

Sebagai contoh sebutan "daerah tertular flu burung" yang sempat dilontarkan oleh Pemerintah Pusat kepada daerah Karo, Sumatera Utara mendapat reaksi dari masyarakat. Masyarakat Karo mendatangi gedung DPRD setempat dan ada pula demo oleh warga Karo se-Jabotabek untuk menyatakan keprihatinan mereka atas nasib saudara-saudaranya yang distigma terjangkit virus flu burung dan terisolasi secara psikologis. Hal ini muncul sebagai salah satu reaksi atas buruknya pemberitaan seputar kasus flu burung.

Kemudian kasus flu burung di Garut, Jawa Barat pun tak kalah menarik, ada pasien diduga flu burung yang tidak bersedia dirawat di rumah sakit alias lebih memilih berobat di rumah dengan alasan ekonomi. Ramai media memberitakan dengan jelas jati diri kondisi pasien tersebut. Pasien tampak berada di antara keluarga dan masyarakat di sekitarnya, dan tidak terlihat kecemasan di raut mukanya karena dicap menderita flu burung. Bahkan orang tua pasien membenarkan tindakannya membawa pulang anaknya karena tidak ada uang untuk perawatan di rumah sakit.

Melihat kasus-kasus di atas, maka dianggap perlu untuk terus melakukan penanganan bencana kesehatan flu burung di Indonesia yang bertujuan untuk menyadarkan masyarakat agar menghindari perilaku-perilaku yang berisiko terhadap penularan virus flu burung. Sebagai upaya untuk

memaksimalkan penanganan bencana atau pandemi flu burung di tanah air, pemerintah kemudian menetapkan kasus flu burung di Indonesia sebagai bencana kesehatan nasional dengan memberlakukan kembali UU No. 4 tahun 1984 yaitu menetapkan Kejadian Luar Biasa (KLB) flu burung yang termasuk di dalamnya sanksi bagi siapa pun yang teridentifikasi menghambat penanganan pandemi ini.

Salah satu upaya untuk mengatasi peningkatan jumlah korban KLB flu burung, maka Pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI melakukan strategi promosi kesehatan cegah flu burung dengan melansir iklan layanan masyarakat (ILM) versi "Cegah Flu Burung dengan B3K" yang tayang di televisi. B3K maksudnya adalah "bersihkan tangan setelah memegang unggas, beri suntikan anti virus kepada unggas, bersihkan kandang dengan memberikan disinfektan setiap minggu, dan jauhkan kandang dari tempat tinggal". Pada ILM ini digambarkan suasana sehari-hari, gaya bicara santai diselingi canda dan tawa. Berdasarkan gambaran tersebut, penelitian ini difokuskan untuk memahami bagaimana konstruksi realitas flu burung ditampilkan dalam ILM "Cegah Flu Burung dengan B3K".

Ratnasari (2008: 1-12) menyatakan bahwa komunikasi kesehatan berperan dalam penyebaran informasi mengenai gaya hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi massa dapat digunakan untuk sosialisasi program (Solihat, 2008: 105-111). Untuk lancarkan suatu kegiatan sosialisasi dibutuhkan sumber daya manusia dengan motivasi yang baik. Dalam kegiatan kesehatan, pengaruh motivasi pegawai terhadap kinerja kesehatan lebih kuat dibandingkan dengan kompetensi pegawai itu sendiri. Hasil penelitian ini mengandung makna bahwa untuk mendapatkan kinerja yang tinggi dalam suatu organisasi publik, motivasi pegawai harus ditingkatkan terlebih dahulu untuk mendorong kompetensi pegawai sebagai dasar keberhasilan dalam bekerja (Nawawi, 2012: 101).

Dalam konteks pembinaan yang berkaitan dengan cara-cara produksi yang baik, sangat penting untuk dilakukan secara terus menerus, sehingga masyarakat dalam memanfaatkan pengetahuan lokal seperti obat tradisional sebagai bentuk usaha mereka dapat lebih berkembang dengan kemandirian dan kekuatan yang mereka miliki (Wasito, 2008: 126). Dengan demikian jelaslah bahwa manusia lebih sensitif terhadap pesan berenergi rendah yang memengaruhi kehidupannya, karena bawah sadar akan merekamnya dengan baik. Manusia secara sadar mesti mengalihkan pesan berenergi rendah ke pesan berenergi tinggi, sehingga nantinya membawa kehidupannya lebih membahagiakan (Ratnasari, 2010: 164).

Ahmadi dan Sulaeman (2009: 192-193), menyatakan bahwa dalam pandangan teori depedensi efek komunikasi massa memang bisa membuktikan bahwa di masyarakat modern di mana masyarakat menjadi tergantung pada media massa sebagai sumber informasi bagi pengetahuan tentang dan orientasi kepada apa yang terjadi dalam masyarakatnya. Mereka mendapati bahwa masyarakat paling dominan memiliki, menggunakan (mengakses), dan menganggap paling penting peranannya adalah televisi. Selain itu, dari segi sistem media yang memberikan informasi atau pemberitaan yang intensif dalam hal ini tentang bahaya flu babi di televisi sebagai media massa yang paling dominan dimiliki dan digunakan atau diakses oleh masyarakat.

### **Teori Konstruksi Realitas Sosial**

Dalam mengkritisi ILM flu burung versi “Cegah Flu Burung dengan B3K” menurut paradigma konstruktivis, realitas itu tak terpisahkan dengan konstruksi realitas sosial yang dilakukan secara intersubjektif dalam masyarakat. Paradigma konstruktivis mengakui adanya realitas yang objektif, tapi realitas tersebut direkonstruksi melalui realitas simbolik dalam teks di media. Iklan pun tidak dapat dipisahkan dari kondisi di mana konstruksi terus bergeser dan manusia terus-menerus merekonstruksi struktur sosial yang ada. Pertanyaan kemudian muncul, bagaimana strategi komunikasi persuasi ini dan bagaimana kesesuaian antara realitas sosial di masyarakat dan konstruksi di media. Tujuan paradigma konstruktivis yaitu untuk menginterpretasikan berbagai perubahan dalam tatanan diskursus (*order of discourse*). Analisis tatanan diskursus dilakukan bersamaan dengan analisis peristiwa komunikasi (*communicative event*). Meyakini bahwa makna tidak ada dalam teks itu sendiri, tetapi akan hadir apabila penafsir masuk dalam teks.

Peter Berger dan Thomas Luckmann pada tahun 1966 menulis risalah teoretis mengenai konstruksionisme atau pembentukan realitas secara sosial. Suatu karya bersama yang sesungguhnya telah dijelaskan pada karya Berger tahun 1963 terdahulu. Menurut Berger dan Luckmann (1979: 2), realitas adalah suatu kualitas yang terdapat dalam gejala fenomena-fenomena yang diakui oleh manusia sebagai memiliki being (“keberadaan”) dan tidak tergantung pada manusia itu sendiri. Artinya menurut pandangan Berger dan Luckmann, realitas sosial dibentuk berdasarkan interaksi antara realitas subjektif dan realitas objektif. Dalam proses interaksi sosial yang dialektis inilah masalah penelitian dirumuskan.

Lebih lanjut, dalam pandangan Berger, realitas sosial secara objektif memang ada—

sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Durkheim. Menurut Berger & Luckmann (1979: 2-5), Durkheim memandang gejala sosial merupakan fakta yang riil dan memengaruhi kesadaran serta perilaku manusia sebagai individu, yang memiliki eksistensi yang independen pada tingkat sosial. Akan tetapi maknanya berasal dari dan oleh hubungan subjektif dengan dunia objektif—suatu perspektif yang dianut oleh pengikut interaksionisme simbolis. Dengan demikian pembentukan realitas sosial model Berger sesungguhnya merupakan sintesis antara strukturalisme dan interaksionisme. Dengan kata lain, Berger dalam karya-karyanya berusaha menjembatani antara makro dan mikro, antara bebas nilai dan sarat nilai, serta antara teoretis dan kaitannya dengan kondisi sosial masyarakat.

Seperti yang ditekankan oleh Garfinkel (Dzulkarnain, 2006: 33), anggota masyarakat tidak memiliki perhatian terhadap keadaan praktik di sekitarnya dan tindakan praktiknya. Mereka tidak akan berusaha untuk menteorisasikan dan menganggap refleksifitas tersebut sebagai sesuatu yang seharusnya, karena mereka sudah mempunyai apa yang disebut sebagai *stock of knowledge*, tetapi mereka harus bisa mengenali, membuktikan, dan bisa mengamati setiap anggota lainnya melalui sifat rasional di dalam praktik mereka yang konkret. Pemikiran pencerahan sangat yakin bahwa ilmu pengetahuan dan otak manusia akan mampu menangkap realitas seperti apa adanya atau yang sebenarnya (Kushendrawati, 2006: 51).

Bagi Berger (Hariyanto, 2009: 169), setiap orang mempunyai konstruksi yang berbeda-beda atas suatu realitas, berdasarkan pengalaman, preferensi, pendidikan, dan lingkungan sosial yang dimiliki masing-masing individu. Lebih lanjut, mengenai konteks informasi di media harus dipandang sebagai konstruksi atas realitas, karenanya sangat potensial terjadi peristiwa yang sama dikonstruksi secara berbeda. Berger dan Luckmann (1979: 5) sependapat dengan Durkheim dalam melihat struktur sosial objektif memiliki karakter sendiri, akan tetapi awalnya merupakan proses eksternalisasi atau interaksi manusia dalam struktur yang sudah ada. Eksternalisasi ini kemudian melanda dan memperluas pelembagaan aturan sosial, sehingga struktur merupakan suatu proses yang kontinu, bukan sebagai suatu penyelesaian yang tuntas. Sebaliknya, realitas objektif yang terbentuk melalui eksternalisasi tersebut kembali membentuk manusia dalam masyarakat.

Inti teori dialektika dalam pembentukan kenyataan sosial, yaitu bahwa kenyataan sosial terbentuk melalui tindakan dan interaksinya. Manusia menciptakan kenyataan yang dimiliki bersama dan yang dialami secara faktual objektif

serta penuh arti secara subjektif. Pembentukan kenyataan sosial merupakan proses dialektika dalam hal manusia bertindak sebagai pencipta sekaligus sebagai produk dari kehidupan sosialnya. Kemampuan khusus manusia untuk mengeksternalisasikan dan mengobjektivisasikan makna-makna subjektif, pengalaman-pengalaman, dan tindakan-tindakan ke dalam dirinya, merupakan penyebab timbulnya proses dialektika tersebut.

Proses dialektika berangkat dari kenyataan hidup sehari-hari yang diyakini sebagai pengetahuan yang membimbing perilaku individu dalam kehidupannya seperti nilai-nilai, norma-norma yang kemudian dianggap sebagai pengetahuan yang membimbing seseorang dalam tindak-tanduknya. Dasar pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari adalah objektivikasi dari proses-proses dan makna-makna subjektif dengan mana dunia akal sehat intersubjektif terbentuk. Intersubjektivitas adalah sesuatu yang timbul dari pengalaman-pengalaman individu karena adanya relevansi antara satu dan yang lain, seperti kebiasaan-kebiasaan, adat, sopan santun, dan lain-lain.

Pengedepanan intersubjektivitas baru dapat dikatakan "sosial" apabila ia sudah diobjektivikasi dalam suatu sistem tanda, dalam arti sudah mempunyai kemungkinan untuk berulang dalam pengalaman-pengalaman bersama tersebut. Begitu intersubjektivitas sosial terbentuk, maka ia menjadi sebuah kenyataan sosial objektif yang dimiliki bersama dan berada di luar individu. Kenyataan sosial objektif ini kemudian dihadapkan pada individu, bersifat memengaruhi dan memaksa pembentukan pola pikir, sikap, tindakan, dan

perilaku individu-individu. Mulai dari sini, proses pembentukan kenyataan sosial kembali dilakukan oleh individu dari awal dan oleh karenanya disebut sebagai proses dialektika.

Dalam paradigma konstruktivis, realitas itu tak terpisahkan dengan konstruksi realitas sosial yang dilakukan intersubjektif dalam masyarakat. Paradigma konstruktivis mengakui adanya realitas yang objektif, tapi realitas tersebut direkonstruksi melalui realitas simbolik dalam teks di media. Analisis tata diskursus dilakukan bersamaan dengan analisis peristiwa komunikasi (communicative event). Meyakini bahwa makna tidak ada dalam teks itu sendiri, tetapi akan hadir apabila penafsir masuk dalam teks. Maka, penelitian ini pun tidak dapat dipisahkan dari sejarah, di mana struktur terus bergeser dan manusia terus-menerus merekonstruksi struktur yang ada. Tabel 1 menyajikan elemen-elemen paradigma konstruktivis, mencakup ontologis, epistemologis, metodologis, dan aksiologis.

Namun demikian dalam pandangan konstruktivis, unsur kekuasaan kurang banyak dilihat. Padahal dalam kenyataannya kekuasaan kerap digunakan untuk memainkan realitas yang ada, guna memaksakan dan memelihara suatu realitas subjektif agar dapat diterima menjadi realitas objektif. Oleh karena itu, perlu kiranya pandangan pasca-strukturalis digunakan dalam upaya memahami dilema fakta sosial dan realitas sosial rakyat kecil dalam komunikasi pembangunan pada promosi kesehatan cegah flu burung, karena aliran ini memandang pemaksaan berjalan secara praktik dan disesuaikan dengan kepentingan-kepentingan yang cair.

**Tabel 1**  
**Elemen-elemen Paradigma Konstruktivis**

Elemen Ontologis (asumsi tentang objek/realitas yang diteliti)	Elemen Epistemologis (asumsi tentang hubungan antara peneliti dengan yang diteliti)	Elemen Metodologis (asumsi tentang bagaimana cara memperoleh pengetahuan)	Elemen Aksiologis (berkaitan dengan posisi penilaian, etika, dan pilihan moral peneliti)
Relativism artinya bahwa realitas merupakan konstruksi sosial yang bersifat relatif, berlaku sesuai konteks spesifik yang dinilai relevan oleh pelaku sosial.	Transactional/Subjective artinya pemahaman atau temuan suatu realitas merupakan produk interaksi antara peneliti dengan yang diteliti.	Reflective/DialecticalArtinya, menekankan empati dan interaksi antara peneliti dan responden untuk merekonstruksi realitas yang diteliti melalui metode kualitatif seperti participant observation. Kriteria kualitas penelitian, sejauhmana temuan merupakan refleksi otentik dari realitas yang dihayati oleh para pelaku sosial.	FacilitatorArtinya nilai, etika, dan pilihan moral tidak bisa dipisahkan dari penelitian. Peneliti sebagai fasilitator dari yang menjembatani beragamnya subjektivitas pelaku sosial. Tujuan penelitian adalah merekonstruksi realitas sosial secara dialektik.

Sumber: Hidayat (2002: 8-9).

### Tinjauan tentang Promosi Kesehatan

Quebral (Nasution, 2002: 173) mengilustrasikan bahwa salah satu sumbangan komunikasi pembangunan adalah mempopulerkan ide pembangunan di kalangan komunikator profesional sekaligus di tengah orang awam. Dari sini Zulkarimen Nasution (2002: 174) merumuskan dalam salah satu hal atau konsep mengenai penerapan komunikasi pembangunan yaitu: menerapkan prinsip, sistem dan teknologi komunikasi, sebagai salah satu komponen yang tergolong utama dalam penerapan tujuan kegiatannya. Televisi merupakan teknologi komunikasi yang banyak dipilih untuk mengkomunikasikan pesan-pesan pembangunan, termasuk di dalamnya promosi kesehatan.

Menurut Northouse and Northouse (Notoatmodjo, 2005: 147), komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar-manusia yang berfokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok/masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan dan berupaya untuk memelihara kesehatannya. Fokus dari komunikasi kesehatan adalah transaksi yang berlangsung verbal maupun non-verbal, lisan atau tulisan, personal atau massa.

Secara definisi istilah promosi kesehatan dalam ilmu kesehatan masyarakat mempunyai dua pengertian, yakni: peningkatan kesehatan dan upaya memasarkan, menyebarluaskan, mengenalkan atau menjual kesehatan. Promosi kesehatan adalah memasarkan atau menjual atau memperkenalkan pesan-pesan kesehatan atau upaya-upaya kesehatan, sehingga masyarakat

menerima atau membeli (dalam arti menerima perilaku kesehatan atau mengenal pesan-pesan kesehatan tersebut, yang akhirnya masyarakat mau berperilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2005: 22).

Berdasarkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter) tahun 1986 (Notoatmodjo, 2005: 24) sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada, menyatakan bahwa,

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 kutipan tersebut jelas dinyatakan bahwa promosi kesehatan adalah suatu proses untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Maksudnya, promosi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Dari sini dapat dicermati bahwa promosi kesehatan mencakup dua dimensi yakni "kemauan" dan "kemampuan", atau tidak sekadar meningkatnya kemauan masyarakat. Dalam mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya. Lingkungan di sini mencakup lingkungan fisik, lingkungan sosio budaya, dan lingkungan ekonominya.

**Tabel 2**  
**Tipologi Teori Kritis dalam Komunikasi**

Modern		Postmodern	
Positivism	Interpretive	Critical (Structural)	Post Structural
Discourse of representation	Discourse of understanding	Discourse of suspicion	Discourse of vulnerability
Pemisahan antara peneliti dan dunia secara tajam.  Realita di luar peneliti dan direpresentasikan melalui bahasa.	Pemisahan antara peneliti dan dunia tidak tajam.	Fokus pada struktur-struktur sosial opresif yang dianggap ada, bertahan dan disembunyikan dari kesadaran orang.  Bersifat sangat teoretis.	Tidak ada makna sentral atau struktur nyata objektif.  Struktur opresif bersifat sementara.  Terdapat perjuangan antara gagasan-gagasan dan kepentingan-kepentingan yang cair, dan bukan ideologi-ideologi monolitik.  Bersifat anti teori.
Semiotika: sebagaimana resepsi dan produksi pesan.	Simbolik interaksionisme, konstruksi sosial, interpretasi, budaya.	Marxisme (Marx, Althusser, Gramsci). Neo-Marxisme (Frankfurt School). Feminisme.	Cultural studies, Michel Foucault, Feminisme.

Sumber: Dennis K. Mumby (Littlejohn, 2002: 208-209)

Berdasarkan uraian tabel 2, bahwa promosi kesehatan merubah suatu program untuk merubah perilaku masyarakat yang menyeluruh. Bukan hanya perubahan perilaku dari setiap anggota masyarakat, tetapi juga perubahan lingkungannya. Perubahan perilaku tanpa diikuti perubahan lingkungan tidak akan efektif, atau perilaku tersebut tidak akan bertahan lama. Dari hasil-hasil studi yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) terungkap bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi praktik mereka masih rendah (Notoatmodjo, 2005: 23). Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan peningkatan atau perubahan perilakunya.

Dalam penelitian ini digunakan metode deskriptif kualitatif. Jenis riset ini bertujuan membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat tertentu (Kriyantono, 2009: 57). Neumann (2000) memaparkan langkah-langkah dalam memproses analisa data dalam penelitian kualitatif diawali dengan mereduksi data, yaitu melakukan coding berkaitan dengan informasi-informasi penting yang terkait dalam masalah penelitian.

Adapun tahap coding yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah open coding (proses pemilahan data untuk dilabeli dan bisa dikelompokkan dalam kategori-kategori tertentu), axial coding (akan memunculkan data dengan

konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian ini), dan selective coding (tahapan menyatukan data yang memiliki konsep yang sama dan dihubungkan melalui storyline tertentu).

Data dikumpulkan dengan metode studi kepustakaan yaitu dengan menelusuri dan mengamati iklan layanan masyarakat di televisi. Hal yang ditelaah adalah iklan layanan masyarakat flu burung versi B3K dianalisis dengan pendekatan dan cara yang pernah digunakan oleh Zhondang Pan dan Gerald M. Kosicki (2001: 139-162). Analisis framing memunculkan banyak "framing devices" yang bisa digali dari keempat struktur analisisnya, yaitu: sintaksis (berkaitan dengan skema teks – antara lain headline, lead, latar informasi, kutipan sumber, pernyataan, dan penutup), skrip (berkaitan dengan kelengkapan teks yaitu who, what, whom, when, where, why, dan how), tematik (berkaitan dengan detail, maksud, nominalisasi, koherensi, bentuk kalimat, dan kata ganti, paragraf, proposisi, kalimat, dan hubungan antarkalimat), dan retorik (berkaitan dengan leksikon, grafis, metafora, pengandaian, kata, idiom, gambar, foto, dan grafis).

### Konstruksi Realitas Sosial mengenai Flu Burung

Berdasarkan hasil pengamatan dari iklan layanan masyarakat flu burung versi "Cegah Flu Burung dengan B3K", yang tampak antara lain disajikan pada Tabel 3.

**Tabel 3**  
**Konstruksi Realitas Sosial dalam ILM versi "Cegah Flu Burung dengan B3K"**

Sintaksis	Skrip	Tematik	Retoris
Headline: Cegah flu burung dengan B3K.	Who (petugas kesehatan mewakili departemen terkait).	Isi pesan dimaksudkan untuk memberikan pengenalan mengenai B3K (bersihkan tangan setelah memegang unggas, berikan suntikan anti virus kepada unggas, bersihkan kandang dengan larutan disinfektan, dan jauhkan kandang dari tempat tinggal).	Setting: sebuah keluarga dari kelas bawah.
Latar informasi petugas kesehatan yang memperkenalkan B3K, dan sebuah keluarga dari kelas bawah (rakyat kecil).	What (pesan B3K).- Whom (rakyat kecil yang senang memelihara unggas).	Petugas kesehatan menggunakan gaya bicara serius, sementara rakyat kecil menggunakan gaya bahasa humoris.	Gambar seorang laki-laki dewasa dan seorang anak laki-laki sedang bermain burung di kandangnya.
Kutipan sumber: Petugas kesehatan cegah flu burung dengan B3K. Pasangan rakyat kecil berkelakar tentang membandingkan antara memandikan burung dan memandikan istrinya.	When (pada kegiatan keseharian rakyat kecil). Where (dalam lingkungan sehari-hari rakyat kecil). Why (agar rakyat kecil mengikuti pesan B3K dari petugas kesehatan). How (dengan cara memperkenalkan B3K disertai ilustrasi gambar).		Seorang perempuan sedang menjemur pakaian. Seorang petugas kesehatan memberikan pengenalan B3K.

Berdasarkan unsur penyusunan kata (sintaksis), pesan dalam ILM diberikan judul utama (headline), yaitu "Cegah Flu Burung dengan B3K", disesuaikan dengan pesan iklan mengenai cara mencegah flu burung dengan B3K (bersihkan tangan setelah memegang unggas, berikan suntikan anti virus kepada unggas, bersihkan kandang dengan larutan disinfektan, dan jauhkan kandang dari tempat tinggal). Pesan disampaikan dengan mengambil latar petugas kesehatan yang memperkenalkan B3K dan sebuah keluarga dari kelas bawah (rakyat kecil). ILM disertai dengan dialog di antara petugas kesehatan yang menyampaikan pesan B3K dan pasangan rakyat kecil berkelakar tentang memandikan burung yang diasosiasikan dengan memandikan istrinya.

Unsur naskah (skrip) meliputi: Who (petugas kesehatan mewakili departemen terkait), What (pesan B3K), Whom (rakyat kecil yang senang memelihara unggas), When (pada kegiatan keseharian rakyat kecil), Where (dalam lingkungan sehari-hari rakyat kecil), Why (agar rakyat kecil mengikuti pesan B3K dari petugas kesehatan), dan How (dengan cara memperkenalkan B3K disertai ilustrasi gambar).

Berdasarkan unsur terkait dengan tema (tematik), isi pesan dimaksudkan untuk memberikan pengenalan mengenai B3K (bersihkan tangan setelah memegang unggas, berikan suntikan anti virus kepada unggas, bersihkan kandang dengan larutan disinfektan, dan jauhkan kandang dari tempat tinggal). Tema disampaikan oleh petugas kesehatan dengan menggunakan gaya bicara serius, sementara rakyat kecil menggunakan gaya bahasa humoris.

Berdasarkan unsur gaya penyampaian pesan (retoris), disusun setting: sebuah keluarga dari kelas bawah dengan gambaran mengenai seorang laki-laki dewasa dan seorang anak laki-laki sedang bermain burung di kandangnya, di sekitarnya ada seorang perempuan sedang menjemur pakaian, dan seorang petugas kesehatan memberikan pengenalan B3K.

Secara keseluruhan, tampilan ILM memberikan kesan bahwa petugas kesehatan sebagai pihak yang berupaya meyakinkan rakyat kecil tentang bahaya flu burung untuk itu perlu menyampaikan cara-cara pencegahan dengan B3K. Sementara itu, rakyat kecil digambarkan sebagai pihak penerima pesan dengan gaya canda terkesan yang tidak peduli terhadap bahaya kesehatan dari penyakit flu burung. Dari ilustrasi singkat iklan di atas, tampak bahwa realitas sosial rakyat kecil digambarkan berdasarkan frame/bingkai dari yang mengonstruksi pesan, dengan harapan realitas yang ditampilkan mendekati realitas objektif yang dimiliki oleh rakyat kecil.

Dalam masyarakat yang semakin individual dan heterogen ini, media massa memainkan

peranan penting sebagai salah satu atau bahkan satu-satunya sumber sosialisasi dari realitas sosial di masyarakat. Sementara realitas yang disampaikan oleh media berasal dari sumber-sumber komunikasi yang diperkirakan dapat menampilkan realitas objektif. Media sekarang ini telah berfungsi membentuk, memelihara, dan menginstitutionalkan kenyataan sebagaimana yang ditentukan secara kelembagaan masyarakat.

### **Strategi Pesan Promosi Kesehatan Cegah Flu Burung**

Pada kenyataannya ketika melakukan suatu upaya persuasi untuk mengubah sikap orang, beberapa variabel yang diperhatikan: Pertama, variabel sumber yaitu berkaitan dengan komunikator yang menyampaikan pesan-pesan persuasi. Tujuan memersuasi, daya tarik sumber, kesamaan antara sumber dan penerima, pengaruh sumber, dan kredibilitas sumber menjadi fokus dalam menciptakan sumber yang dapat dipercaya oleh penerima.

Kedua, variabel pesan berhubungan dengan kelengkapan pesan, argumentasi yang digunakan, imbalan dalam pesan, pesan satu atau dua pihak, tata urutan pesan yang disampaikan, pengulangan pesan dan gaya menyampaikan. Dalam hal ini pesan dikemas dengan cara apapun untuk menampilkan bahwa pesan patut untuk diperhatikan dan memunculkan pesan perlu untuk dipatuhi.

Ketiga, variabel saluran berkaitan dengan saluran tatap muka versus penggunaan media massa, dan penggunaan atribut-atribut saluran. Pemilihan saluran komunikasi massa sangat dipengaruhi oleh tujuan komunikasi itu sendiri yakni menyampaikan pesan kepada masyarakat luas. Keempat, variabel penerima yaitu meliputi karakteristik, penghargaan diri, dan perbedaan kelas sosial. Penerima pesan atau komunikasi umumnya terdiri atas orang-orang dengan ciri-ciri tertentu yang dikelompokkan berdasarkan latar belakang demografis.

Upaya menumbuhkan kesadaran akan risiko kesehatan melalui penekanan pada pesan-pesan persuasi ini, mengadopsi pendekatan scare tactics atau fear appeal. Fear appeal merupakan suatu pendekatan yang digunakan ketika aspek-aspek negatif dari risiko menjadi satu hal yang dianggap dapat menimbulkan kecemasan khalayak sasaran. Pendekatan fear appeal yang didesain dengan baik ternyata cukup efektif dalam mengubah perilaku, seperti pengendalian perilaku seks bebas yang berakibat HIV/AIDS, dan perilaku untuk menghindari penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Alasannya, ketakutan akan memperoleh perhatian dan mengarahkan konsekuensi sosial atau fisik yang berkaitan dengan perilaku-perilaku

berisiko, sehingga akan mengurangi perilaku-perilaku berbahaya.

Upaya untuk mengurangi pesan-pesan yang menakutkan sangat terasa dalam iklan layanan masyarakat flu burung versi "Cegah Flu Burung dengan B3K." Hal ini merupakan suatu usaha untuk memaksimalkan strategi persuasi agar orang merasa tidak dipaksa secara terang-terangan, melainkan mereka terus diberi pesan-pesan yang sifatnya membujuk. Misalnya dengan menampilkan gaya bicara humoris dari para pelaku dalam iklan tersebut.

Salah satu pesan komunikasi pembangunan dalam menangani masalah kesehatan nasional flu burung di Indonesia yaitu slogan B3K ini disajikan dengan latar belakang orang yang senang memelihara burung. Kondisi ini biasa kita temukan dalam masyarakat Indonesia di mana orang-orangnya gemar memelihara burung, hidup berdampingan dengan hewan peliharaan dan hewan ternak. Penanganan bencana kesehatan flu burung kesehatan dengan pendekatan persuasi pada kenyataannya tidak hanya berhubungan dengan penderita diduga flu burung, karena pada dasarnya manusia takut sakit dan takut cepat mati. Hal inilah yang coba dikemukakan oleh para pembuat pesan bahwa apabila tidak melakukan pesan yang disampaikan akan berdampak pada hal-hal yang berkaitan dengan sakit dan kematian.

Dalam pandangan konstruktivis tujuan penelitian adalah merekonstruksi realitas sosial secara dialektis, dengan ciri-ciri sebagai berikut: Pertama, elemen ontologis (asumsi tentang objek/realitas yang diteliti) bersifat relatif. Artinya bahwa realitas merupakan konstruksi sosial yang bersifat relatif, berlaku sesuai konteks spesifik yang dinilai relevan oleh pelaku sosial. Kedua, elemen epistemologis (asumsi tentang hubungan antara peneliti dengan yang diteliti) bersifat transactional/subjective. Artinya pemahaman atau temuan suatu realitas merupakan produk interaksi antara peneliti dengan yang diteliti. Ketiga, elemen metodologis (asumsi tentang bagaimana cara memperoleh pengetahuan) bersifat reflective/dialectical. Artinya, menekankan empati dan interaksi antara peneliti dan responden untuk merekonstruksi realitas yang diteliti melalui metode kualitatif seperti participant observation. Kriteria kualitas penelitian, sejauhmana temuan merupakan refleksi otentik dari realitas yang dihayati oleh para pelaku sosial. Keempat, elemen aksiologis (berkaitan dengan posisi penilaian, etika, dan pilihan moral peneliti) bersifat facilitator. Artinya nilai, etika, dan pilihan moral tidak bisa dipisahkan dari penelitian. Peneliti sebagai fasilitator dari yang menjembatani beragamnya subjektivitas pelaku sosial.

Upaya mengkonstruksi realitas sosial dalam iklan layanan masyarakat flu burung versi "Cegah

Flu Burung dengan B3K" merupakan suatu usaha untuk memaksimalkan strategi persuasi agar orang merasa tidak dipaksa secara terang-terangan, melainkan mereka terus diberi pesan-pesan yang sifatnya membujuk. Misalnya dengan menampilkan gaya bicara humoris dari para pelaku dalam iklan tersebut. Namun demikian, strategi komunikasi yang humoris yang digunakan pada kenyataannya belum mampu menghentikan bencana kesehatan nasional flu burung di Indonesia. Dilema hadir, sementara komunikasi pembangunan terus dilakukan tapi korban terus berjatuh, daerah penyebaran semakin meluas, dan keresahan semakin melanda masyarakat.

Wahana paling penting untuk memelihara kenyataan adalah komunikasi. Individu bisa memandang kehidupan sehari-harinya sebagai suatu alat percakapan yang bekerja giat untuk secara terus-menerus memelihara, memodifikasi, dan membangun kembali kenyataan subjektifnya. Jika ini bisa dipahami maka seseorang dapat dengan mudah melihat bahwa bagian terbesar dari percakapan sehari-hari yang memelihara kenyataan subjektif. Sesungguhnya kemasifannya dicapai melalui akumulasi dan konsistensi percakapan sambil lalu, karena dia dilakukan mengacu pada rutinitas dunia yang diterima, kemudian pada waktu bersamaan secara terus menerus dimodifikasi.

Kenyataan subjektif selalu tergantung pada struktur kemasuk-akalan (plausibility structures) tertentu. Artinya landasan sosial dan proses-proses sosial tertentu diperlukan untuk memeliharanya. Orang hanya dapat mempertahankan realitas dirinya sebagai orang penting dalam suatu lingkungan pergaulan dengan mengonfirmasikannya pada orang lain. Kenyataan subjektif tidak pernah disosialisasikan sepenuhnya dan tidak bisa ditransformasikan sepenuhnya oleh proses-proses sosial. Paling tidak, individu yang mengalami itu akan memiliki badan dan hidup dalam wadah jasmaniah yang sama. Meskipun demikian, ada kasus-kasus transformasi yang tampak total jika dibandingkan dengan modifikasi tingkat rendah. Transformasi semacam itu dinamakan penyelingan (alternation). Proses penyelingan memerlukan re-sosialisasi yang mirip dengan sosialisasi primer, karena harus secara radikal memindahkan nuansa-nuansa kenyataan dan karena itu meniru sedapat mungkin pengidentifikasi yang sangat afektif dengan personil sosialisasi.

Sosialisasi selalu berlangsung dalam konteks suatu struktur sosial tertentu. Tidak hanya isinya, tetapi juga tingkat "keberhasilannya", mempunyai kondisi dan konsekuensi sosial kultural. Sosialisasi dalam kondisi-kondisi seperti itu menghasilkan identitas yang secara sosial sudah didefinisikan lebih dulu dan garis-garis besarnya sudah

ditetapkan dengan sangat seksama. Karena tiap individu dihadapkan pada program kelembagaan yang pada pokoknya sama bagi kehidupannya dalam masyarakat, maka segenap kekuatan tatanan kelembagaan dikerahkan dengan bobot yang kurang lebih sama untuk memengaruhi tiap individu, sehingga menghasilkan suatu kemasifan yang memaksa bagi kenyataan objektif yang hendak diinternalisasikan.

Sosialisasi sekunder melalui media merupakan suatu proses pembentukan sub-dunia di masyarakat yang lebih bersifat memaksa atau meminjam istilah Foucault yaitu mendisiplinkan pengetahuan dengan kekuasaan. Michel Foucault mengkritik bahwa pengetahuan sesuai pada zamannya, dan pengetahuan merupakan produk pemaksaan dari orang-orang yang memiliki pengetahuan kepada mereka yang awam (Best & Kellner, 1991: 45).

Komunikasi pembangunan merupakan salah satu wadah yang melembagakan realitas sosial supaya dapat diterima oleh setiap diri individu yang dituju. Dalam kaitan dengan penggambaran rakyat kecil pada pesan promosi kesehatan cegah flu burung di ILM televisi, yang kelihatan adalah bahwa teks tersebut menggambarkan ciri-ciri yang orang lain inginkan dari rakyat kecil. Seperti minim pengetahuan, memiliki gaya hidup seadanya, dan gaya percakapan humor ibarat pelawak yang pandai menghibur karena keluguannya.

Berdasarkan hasil analisis terhadap framing pesan promosi kesehatan cegah flu burung, bahwa pesan ILM Cegah Flu Burung B3K belum "memampukan" (ability) masyarakat untuk berperilaku hidup sehat, tetapi baru sekadar "memaukan" (willingness). Dari hal ini dapat dikatakan bahwa promosi kesehatan masih mengutamakan perubahan perilaku melalui pemberian informasi kesehatan. Sedangkan perubahan perilaku yang mengarah pada perilaku baru melalui proses pembelajaran belum terlalu nampak.

## Simpulan dan Saran

Masalah kesehatan di masyarakat dapat dilihat dari faktor perilaku dan non-perilaku. Fakta sosial merupakan unsur kunci dari kenyataan mengenai perilaku hidup sehat yang ada di masyarakat. Sementara itu, faktor non-perilaku dapat dijumpai pada aspek ekonomi, sosial, budaya, politik dan sebagainya yang tampil pada penggambaran mengenai konstruksi realitas sosial di media. Realitas dibentuk oleh proses sosial dan tipe-tipe realitas merupakan produk sosial. Realitas tidak berdiri sendiri melainkan sangat dipengaruhi oleh relasi berbagai unsur dalam kehidupan masyarakat yang dipelihara, dimodifikasi, atau dibentuk ulang oleh hubungan sosial. Seseorang

memeroleh realitas sosialnya dari hasil pengamatan apa yang ada di sekitarnya, apa yang membuatnya menjadi sama dan berbeda dengan orang-orang di sekelilingnya, salah satu yang paling dominan dari media televisi.

Pesan promosi kesehatan adalah upaya persuasi kepada masyarakat agar mau melakukan praktik untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan melalui promosi kesehatan didasarkan pada pengenalan (sosialisasi) pengetahuan melalui proses penyadaran pada perilaku hidup sehat. Promosi kesehatan sebagai upaya untuk memengaruhi perilaku masyarakat, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang mengarahkan masyarakat pada perilaku sehat. Dengan perkataan lain, bahwa pesan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan "kemauan" dan "kemampuan" dari khalayak yang dituju.

Dalam proses penyusunan pesan promosi kesehatan, di awal perlu diperhatikan terlebih dahulu faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang dan masyarakat, yaitu pengetahuan dan sikap mengenai perilaku hidup sehat. Pesan promosi kesehatan ditujukan untuk membentuk pengetahuan dan sikap positif mengenai perilaku hidup sehat. Namun pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, untuk itu diperlukan faktor-faktor penguat (reinforcing factors), seperti advokasi, dukungan sosial, pemberdayaan masyarakat, kebijakan, dan lingkungan yang mendukung.

Promosi berarti mengkomunikasikan keunggulan dan membujuk khalayak sasaran untuk menggunakan pesan yang ditawarkan. Pesan yang menarik belumlah cukup, melainkan perlu disertai dengan komunikasi yang berkesinambungan dan terarah untuk memberikan informasi, motivasi, dan edukasi kepada masyarakat. Dengan demikian pesan yang dikomunikasikan harus sesuai dengan segmen khalayak sasaran yang dituju dan juga pemilihan saluran komunikasi yang tepat.

## Daftar Pustaka

- Ahmadi, D., dan Sulaeman, A.I. (2009). Sikap Masyarakat terhadap Pemberitaan Bahaya Flu Babi di Media Massa. *Mimbar, Jurnal Sosial dan Pembangunan* Vol. XXV, No. 2, pp. 181-195.
- Berger, P. L., and Luckmann, T. (1979). *The Social Construction of Reality*. London: Penguin Books.
- Best, S., and Kellner, D. (1991). *Postmodern*

- Theory: Critical Interrogations. New York: Guilford Press.
- Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Jambi (2009). Flu Burung dan Bagaimana Menanggapinya. <http://disnak.jambiprov.go.id>, diakses 18 Februari 2012.
- Dzulkarnain, I. (2006). Perilaku Homoseksual di Pondok Pesantren. Thesis tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Program Studi Pascasarjana Sosiologi Universitas Gadjah Mada.
- Hariyanto (2009). Gender dalam Konstruksi Media. *Komunika, Jurnal Dakwah dan Komunikasi* Vol. 3 No. 2, pp. 167-183.
- Hidayat, D.N. (2002). Metode Penelitian Komunikasi. Kumpulan bahan kuliah tidak dipublikasikan. Depok: Universitas Indonesia.
- Kriyantono, R. (2009). Metode Riset Komunikasi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Kushendrawati, S.M. (2006). Masyarakat Konsumen sebagai Ciptaan Kapitalisme Global: Fenomena Budaya dalam Realitas Sosial. *Makara, Jurnal Sosial Humaniora* Vol. 10 No. 2, pp. 49-57.
- Littlejohn, S. W. (2002). *Theories of Human Communication* (7<sup>th</sup>ed.). Beverly: Wadsworth.
- Nasution, Z. (2002). Komunikasi Pembangunan, Pengenalan Teori dan Penerapannya. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Nawawi, M. (2012). Pengaruh Motivasi dan Kompetensi Tenaga Kesehatan terhadap Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat. *Mimbar, Jurnal Sosial dan Pembangunan* Vol. XXVIII, No. 1, pp. 93-102.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pan, Z. & Kosicki, G.M. (2001). Framing as a Strategic Action in Public Deliberation. In S. D. Reese, O. H. Gandy Jr., & A. E. Grant (Eds.), *Framing Public Life*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Ratnasari, A. (2008). Komunikasi Kesehatan: Penyebaran Informasi Gaya Hidup Sehat. *Mediator, Jurnal Komunikasi* Vol. 9 No. 1, Juni, pp. 1-12.
- Ratnasari, A. (2010). Pesan Positif dalam Komunikasi. *Mimbar, Jurnal Sosial dan Pembangunan* Vol. XXVI, No. 2, pp. 159-168.
- Sidamukti, L. (2007). Avian Influenza (FluBurung) dan Bahaya Penularannya ke Manusia. [http://indonesia.sanofipasteur.com/sanofi-pasteur2/sp-media/SP\\_ID/ID/157/929/Avian.pdf](http://indonesia.sanofipasteur.com/sanofi-pasteur2/sp-media/SP_ID/ID/157/929/Avian.pdf), diakses 11 April 2007.
- Solihat, M. (2008). Komunikasi Massa dan Sosialisasi. *Mediator, Jurnal Komunikasi* Vol. 9 No. 1, pp. 105-111.
- Wasito, H. (2008). Meningkatkan Peran Perguruan Tinggi melalui Pengembangan Obat Tradisional. *Mimbar, Jurnal Sosial dan Pembangunan* Vol. XXIV, No. 2, pp. 117-127.