

PEMASARAN SOSIAL PROGRAM PEDULI GIZI BALITA OLEH PUSKESMAS BOJONGGEDE BOGOR

IMMASYARI AMRUROH & DIANA ANGGRAENI

Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Pancasila
Jalan Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan 12640
E-mail: dachsp@cbn.net.id

ABSTRAK Masalah gizi kurang dan gizi buruk saat ini masih menjadi salah satu masalah di Indonesia. Puskesmas Bojonggede sebagai unit pelayanan kesehatan di wilayah kecamatan Bojonggede telah melakukan upaya penanggulangan dengan memberikan informasi mengenai gizi seimbang secara informatif. Namun saat ini Puskesmas Bojonggede melalui pemasaran sosial Peduli Gizi Balita bermaksud mempersuasi khalayak sasaran (ibu) dan meningkatkan kesadaran ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses komunikasi pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede di RW 06 Desa Rawa Panjang, Bogor. Landasan konsep penelitian ini terdiri atas konsep pemasaran sosial, kampanye perubahan sosial, dan komunikasi pemasaran sosial. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis deskriptif untuk memberikan gambaran secara detail mengenai proses komunikasi pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita di RW 06 Desa Rawa Panjang, Bogor. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita dapat meningkatkan pengetahuan target *adopter* mengenai gizi seimbang. Namun, belum mampu membentuk kesadaran target *adopter* agar secara sukarela memberi makanan bergizi bagi anaknya. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya sarana dan lokasi penyebaran informasi mengenai gizi seimbang, faktor ekonomi target *adopter*, dan kesibukan masing-masing target *adopter*.

Kata Kunci: Strategi, gizi buruk, pemasaran sosial, komunikasi pada pemasaran sosial, kampanye perubahan sosial

ABSTRACT *Malnutrition's problem is still one of the problems in Indonesia. Puskesmas Bojonggede as a health service unit in Bojonggede sub-district has made efforts to overcome by providing information about balanced nutrition informatively. Through the social marketing Care for Nutrition Toddlers Puskesmas Bojonggede intends to persuade the target audience and increase mother awareness in terms of giving nutritious food on her toddler. This study aims to describe the communication process on the social marketing of Nutrition Care of Toddlers conducted by Bojonggede Public Health Center in RW 06 Village Rawa Panjang, Bogor. Concept in this research consists of social marketing concepts, social change campaigns, and social marketing communications. This research using a qualitative descriptive research to give a detailed description about communication process on social marketing of Child Nutrition Care at RW 06 Village Rawa Panjang, Bogor. Results of this study indicate that the communication process on the social marketing of Nutritional Care of Toddlers can improve the knowledge of target adopter on balanced nutrition. But it has not been able to shape the awareness of adopter targets to voluntarily provide nutritious food for their children. This is due to the limited means and location of information dissemination on balanced nutrition, target adopter economic factors, and preoccupation of each target adopter.*

CoverAge:

*Journal of Strategic
Communication*
Vol. 7, No. 2, Hal. 69-83
Maret 2017 Fakultas Ilmu
Komunikasi,
Universitas Pancasila

Keywords: *Strategy, malnutrition, social marketing, communication on social marketing, social change campaigns*

PENDAHULUAN

Setiap tahun, lebih dari sepertiga kematian anak di dunia berkaitan dengan masalah kurang gizi yang dapat melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (UNICEF, 2010: 73). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), ada sekitar 3,1 juta anak di seluruh dunia yang meninggal akibat kekurangan gizi setiap hari dan kebanyakan dari mereka berusia di bawah 5 tahun (<http://m.tempo.co.id/read/news/>). Tingginya kasus gizi kurang dan gizi buruk juga dialami di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kasus gizi kurang pada balita menunjukkan fakta yang memprihatinkan karena kasus tersebut justru meningkat dari 18,4% di tahun 2007 menjadi 19,6% di tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013: iv).

Menteri Kesehatan RI, Nila Djuwita Moeloek yang menyatakan bahwa saat ini Indonesia telah masuk dalam zona darurat gizi, karena sebanyak 19% anak Indonesia meyang status gizi kurang yang dapat memicu gizi buruk (<http://m.republika.co.id/berita/nasional/umum>). Dilandasi oleh hal tersebut, sejak tahun 2013 Pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) atau yang dikenal sebagai gerakan *Scaling Up Nutrition* (SUN) pada tataran global.

Pada Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan-Gerakan 1000 HPK (2013: 1) dijelaskan bahwa Gerakan 1000 HPK bukanlah inisiatif institusi maupun pembiayaan baru melainkan meningkatkan efektivitas dari inisiatif yang telah ada yaitu meningkatkan koordinasi termasuk dukungan teknis, advokasi tingkat tinggi, dan kemitraan inovatif, dan partisipasi untuk meningkatkan kesadaran gizi dan kesehatan masyarakat, dan pembangunan.

Sejalan dengan hal tersebut, maka penanganan masalah gizi tidak bisa hanya oleh pemerintah saja, namun perlu keterlibatan dan dukungan dari pemangku kepentingan lain, seperti mitra

pembangunan, LSM, perguruan tinggi, organisasi profesi, dan organisasi kemasyarakatan. Dengan kata lain, melalui Gerakan 1000 HPK, pemerintah mencoba menggalakkan upaya penanggulangan gizi buruk di setiap lini kesehatan, terutama di puskesmas yang merupakan lini terdepan unit pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan.

Seperti kebanyakan daerah di Indonesia, wilayah kerja Puskesmas Bojonggede tidak luput dari banyaknya kasus balita gizi kurang dan gizi buruk. Berdasarkan laporan hasil validasi gizi buruk bulan Januari 2015 di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede, masih terdapat 59 balita dengan kategori status gizi buruk dari 14.436 balita. Dasar penilaian Puskesmas Bojonggede menetapkan seorang balita merupakan penderita gizi buruk yaitu dilihat dari Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) balita tersebut. Hal ini merupakan standar penilaian yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor serta merupakan standar penilaian yang ditetapkan oleh WHO. Menurut laporan hasil validasi gizi buruk Bulan Januari 2015 di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede, wilayah terbanyak dengan balita yang digolongkan menderita gizi buruk berdasarkan BB/TB-nya adalah di RW 06 Desa Rawa Panjang, dengan jumlah total 9 balita dengan kategori kurus dan kurus sekali.

Puskesmas Bojonggede sebagai lini terdepan unit pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan Bojonggede telah melakukan beberapa upaya berkesinambungan dalam mendukung Gerakan 1000 HPK dan mengurangi kasus balita gizi kurang serta gizi buruk tersebut, seperti melakukan penyuluhan dan edukasi kesehatan, pelacakan gizi buruk, mengadakan kunjungan rumah balita gizi buruk disertai dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa susu dan biskuit atau pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), pengobatan terhadap penderita gizi buruk dengan penyakit penyerta, dan rujukan penderita ke rumah sakit sehingga dapat mempermudah pelayanan kesehatan bagi warga kurang mampu.

Selama ini upaya perbaikan gizi yang telah dilakukan Puskesmas Bojonggede masih terbatas

pada upaya penanggulangan secara kuratif yaitu tindakan yang dilakukan setelah terjadi kasus balita gizi kurang dan gizi buruk. Selain itu, pesan-pesan mengenai kesehatan seputar gizi balita yang disampaikan Puskesmas Bojonggede pun masih bersifat informatif, yang bertujuan hanya untuk memberitahu informasi mengenai kesehatan dan gizi pada balita melalui pemasangan poster gizi seimbang di Puskesmas Bojonggede. Sedangkan apabila dilihat dari faktor penyebab terjadinya kasus tersebut, sebagian besar kasus balita gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede terjadi karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu ketika memberikan makanan kepada balitanya.

Berdasarkan hal tersebut, tidak cukup apabila upaya perbaikan gizi hanya dilakukan melalui upaya kuratif maupun pemberian pesan secara informatif saja, namun juga memerlukan upaya pencegahan melalui pendekatan dan komunikasi yang persuasif untuk menumbuhkan kesadaran sehingga nantinya terjadi perubahan sikap dan perilaku khalayak dalam rangka mengatasi masalah sosial yang terjadi. Seringkali solusi untuk mengatasi masalah-masalah sosial dilakukan dengan meluncurkan suatu program pemasaran sosial untuk mengubah perilaku dan tingkah laku publik. Hal ini sesuai dengan pendapat Pudjiastuti (2002: 76) yang menyatakan bahwa pemasaran sosial merupakan suatu upaya atau strategi untuk mengubah sikap dan perilaku khalayak dalam rangka mengatasi berbagai masalah sosial seperti pergaulan bebas, kekurangan gizi, kesehatan, maupun lingkungan hidup.

Menyadari pentingnya penanganan kasus gizi buruk, Puskesmas Bojonggede berinisiatif melakukan suatu program pemasaran sosial dengan mengusung tema Peduli Gizi Balita sebagai upaya preventif untuk mengatasi permasalahan gizi pada balita di wilayah kerjanya. Kegiatan ini bertujuan untuk memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya, sehingga diharapkan kasus balita gizi kurang dan gizi buruk dapat dicegah sedini mungkin.

Upaya penanggulangan kasus balita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede melalui

penyampaian pesan kesehatan seputar gizi balita dilakukan secara informatif saja melalui pemasangan poster gizi seimbang di Puskesmas Bojonggede. Berdasarkan pra penelitian yang dilakukan, peneliti mengidentifikasi adanya potensi masalah terkait pemilihan media dan lokasi penyebaran informasi mengenai gizi balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede karena penyampaian informasi kesehatan menggunakan media poster ternyata belum mampu memberi dampak signifikan terhadap penurunan angka kasus balita gizi buruk di wilayah Bojonggede.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka pada program Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita sebagai upaya memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya, Puskesmas Bojonggede menggunakan dua media penyampaian informasi mengenai gizi balita yaitu menggunakan poster Gizi Seimbang yang disebar di Posyandu dan pengadaan Kelas Ibu Peduli Gizi Balita (Ibu Pelita) sebagai strategi memasarkan produk sosialnya.

Melihat fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui dan mengamati bagaimana strategi dan proses komunikasi yang terdapat pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede terutama di RW 06 Desa Rawa Panjang yang merupakan wilayah terbanyak dengan balita penderita gizi buruk. Selain itu, alasan lainnya penulis tertarik untuk mengangkat hal ini juga didasari oleh kesadaran bahwa kasus gizi buruk yang terjadi merupakan salah satu hal krusial yang memerlukan penanganan yang cepat, tepat dan berkesinambungan dari semua lini masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, adapun rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana strategi pemasaran sosial pada Kampanye Peduli Gizi Balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede?
2. Bagaimana proses komunikasi pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede di RW 06 Desa Rawa Panjang, Bogor?

TINJAUAN PUSTAKA

Pemasaran Sosial

Berdasarkan *Journal of Social Marketing* Vol.1 No.1 (Lefebvre, 2011: 55), istilah pemasaran sosial pertama kali diperkenalkan oleh Philip Kotler dan Gerald Zaltman pada tahun 1971 yang ditujukan untuk menjabarkan manfaat penggunaan prinsip-prinsip dan teknik pemasaran komersial dalam mengembangkan tujuan sosial, ide atau perilaku. Menurut Kotler dan Lee (2008: 7), "*Social marketing is a process that applies marketing principles and techniques to create, communicate, and deliver value in order to influence target audience behaviors that benefit society (public health, safety, the environment, and communities) as well as the target audience.*"

Dalam buku *Social Marketing, Influence Behaviors for Good* (Kotler and Lee, 2008: 8), Alan R. Andreasen (1994) menjelaskan pemasaran sosial sebagai berikut: "*Social Marketing is the application of commercial marketing technologies to the analysis, planning, execution, and evaluation of programs designed to influence the voluntary behavior of target audiences to improve their personal welfare and that of their society.*"

Dari definisi-definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemasaran sosial merupakan penerapan konsep pemasaran pada aktivitas non-komersial yang digunakan sebagai upaya untuk mengubah sikap dan perilaku khalayak dalam rangka mengatasi permasalahan sosial agar menuju kehidupan yang lebih baik.

Terdapat 5 elemen dalam pemasaran sosial menurut Kotler dan Roberto (1989: 17), yaitu:

- a. *Cause* (alasan/maksud), adalah suatu tujuan sosial yang dipercaya oleh *change agent* (agen perubahan) akan menjawab permasalahan sosial yang ada.
- b. *Change agent* (agen perubahan), adalah individu, organisasi atau kerjasama yang akan membawa perubahan sosial dalam hubungannya dengan kampanye perubahan sosial.

- c. *Target adopters* (khalayak sasaran), adalah individu, kelompok, atau populasi yang dijadikan sasaran perubahan sosial.
- d. *Channels* (saluran), adalah saluran komunikasi, distribusi, dan tempat terjadinya pertukaran pengaruh dan tanggapan yang dikirimkan antara agen perubahan dengan pengguna saluran.
- e. *Change strategy* (strategi perubahan), adalah pengaturan dan program yang diambil oleh *change agent* untuk memberi efek perubahan perilaku dan sikap target adopter.

Pemasaran sosial menggunakan empat strategi pemasaran yang ada pada pemasaran komersial atau yang sering disebut dengan bauran pemasaran (*marketing mix*). Menurut Kotler dan Lee (2008: 40) bauran pemasaran sosial terdiri dari:

- a. *Product* (Produk), yang merupakan segala sesuatu yang ditawarkan kepada pasar yang dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan mereka (Kotler dan Lee, 2008: 205).
- b. *Price* (Harga). Merupakan biaya atau pengorbanan yang harus dikeluarkan oleh individu untuk mengadopsi perilaku yang ditawarkan
- c. *Place* (Tempat). Di mana dan kapan khalayak sasaran dapat menjangkau produk tersebut. Pemilihan tempat menjadi salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan sebuah program pemasaran sosial karena dapat memudahkan khalayak sasaran dalam menerima produk sosial yang ditawarkan.
- d. *Promotions* (Promosi) yang terdiri dari beberapa bentuk strategi komunikasi untuk mempromosikan produk sosial dan meningkatkan adopsi produk kepada target adopter.

Pada tipe produk sosial berupa ide terdapat tiga jenis ide sosial yaitu kepercayaan (*beliefs*) yang merupakan persepsi tentang suatu fakta tanpa mengevaluasinya, sikap (*attitude*) yang merupakan evaluasi positif atau negatif tentang orang, obyek, ide atau peristiwa, dan nilai (*value*) yang merupakan semua ide tentang apa yang benar atau salah.

Sebagaimana yang disampaikan oleh Kotler dan Lee (2008: 296) bahwa saluran media massa seperti iklan, koran, majalah, atau radio dibutuhkan jika target adopter merupakan kelompok massa yang luas yang membutuhkan informasi secara cepat. Sedangkan saluran media komunikasi selektif seperti *direct mail*, *flyers*, brosur, poster, special events dan telemarketing dapat digunakan dalam kasus di mana target adopter dapat dijangkau dengan lebih efektif melalui saluran media khusus dan mereka membutuhkan informasi yang lebih lengkap daripada yang tersedia di media massa.

Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa dalam pelaksanaan program pemasaran sosial, selain menggunakan strategi pemasaran diperlukan suatu rancangan proses komunikasi yang efektif dalam mengirimkan atau memasarkan produknya. Gregory (2004: 9) menyatakan bahwa komunikasi membantu untuk menjelaskan lebih lanjut tujuan-tujuan strategik suatu organisasi karena organisasi memerlukan dukungan dari berbagai kelompok atau publik utama. Dalam hal ini komunikasi berperan penting dalam proses interaksi pada target *adopter* dan lingkungan organisasi agar pesan yang disampaikan dapat dengan mudah diterima dan diadopsi oleh target *adopter*. Salah satu upaya dalam melakukan komunikasi pemasaran sosial adalah melalui kampanye perubahan sosial.

Kampanye Perubahan Sosial

Salah satu upaya dalam melakukan komunikasi pemasaran sosial yang persuasif adalah melalui kampanye. Pfau dan Parrot (1993) seperti yang dikutip oleh Venus (2010: 29) mengatakan bahwa persuasi secara inheren terkandung dalam kampanye. Dengan demikian setiap tindakan kampanye pada prinsipnya adalah tindakan persuasi.

Pengertian secara umum tentang istilah kampanye sudah dikenal sejak 1940-an (Ruslan, 2008: 23). Leslie B. Snyder (2002) yang dikutip oleh Venus (2010: 8) mengatakan bahwa kampanye komunikasi adalah tindakan komunikasi yang terorganisasi, yang diarahkan pada khalayak tertentu, pada periode waktu tertentu guna mencapai tujuan tertentu.

Dalam hubungannya dengan pemasaran sosial, Kotler dan Roberto (1989: 6) menjelaskan bahwa kampanye perubahan sosial merupakan suatu usaha terorganisir yang dilakukan oleh *change agent* (agen perubahan) yang bertujuan untuk mempersuasi target *adopter* (khalayak sasaran) agar menerima, mengubah, atau meninggalkan beberapa ide, sikap, praktik, dan perilaku tertentu.

Beberapa jenis kampanye oleh Charles U. Larson (1992) dalam bukunya yang berjudul *Persuasion, Reception, and Responsibility* seperti yang dikutip oleh Ruslan (2008: 25), yaitu:

- a. *Product – Oriented Campaigns*, kampanye ini berorientasi pada produk, dan biasanya dilakukan dalam kegiatan komersial kampanye promosi pemasaran suatu peluncuran produk yang baru.
- b. *Candidate – Oriented Campaigns*, merupakan kampanye yang berorientasi bagi calon (kandidat) untuk kepentingan kampanye politik (political campaigns).
- c. *Ideological or Cause – Oriented Campaigns*, jenis kampanye yang bertujuan bersifat khusus dan berdimensi perubahan sosial (social change campaigns), misalnya kegiatan kampanye sosial bersifat non-komersial seperti Anti HIV /AIDS.

Berdasarkan jenis kampanye di atas, maka kampanye pemasaran sosial dapat digolongkan pada jenis *ideological or cause oriented campaigns* karena kampanye pemasaran sosial mempunyai tujuan yang bersifat khusus dan berdimensi perubahan sosial. Kampanye diperlukan dalam pemasaran sosial karena karena usaha memasarkan gagasan yang memberikan manfaat sosial bukanlah masalah yang mudah. Ide atau gagasan yang ingin disampaikan melalui pemasaran sosial biasanya merupakan hal yang baru dan sulit untuk diterima, karena setiap individu yang menjadi khalayak sasaran mempunyai perbedaan pandangan, sikap, keyakinan terhadap isu yang diangkat melalui kegiatan kampanye.

Komunikasi Pemasaran Sosial

Ruben dan Stewart (2006: 17) menjelaskan bahwa komunikasi merupakan proses di mana individu-individu dalam suatu hubungan,

grup, organisasi, dan lingkungan membuat dan menggunakan informasi yang dapat menghubungkan lingkungan yang satu dan yang lainnya. Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan dengan menggunakan informasi dan simbol-simbol tertentu oleh seorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku agar suatu pesan dianut secara sama.

Dalam kegiatan pemasaran sosial, komunikasi digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan dalam mempersuasi target *adopter* dan menyampaikan pesan pemasaran sosial dalam rangka mengatasi permasalahan sosial yang terjadi. Komunikasi bersifat informatif dan persuasif. Komunikasi informatif bertujuan hanya untuk memberitahu, sedangkan komunikasi persuasif bertujuan untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku. Komunikasi yang bersifat persuasif ini yang diperlukan untuk memasarkan produk sosial pada target *adopter*. Menurut Effendy (2014:22) terdapat beberapa teknik komunikasi persuasif yang dapat dipilih dalam proses menyampaikan pesan, yaitu:

- a. Teknik asosiasi, merupakan penyajian pesan komunikasi dengan cara mengaplikasikannya pada suatu objek atau peristiwa yang sedang terjadi untuk menarik perhatian khalayak.
- b. Teknik integrasi, didasari oleh kemampuan komunikator untuk menyatukan diri secara komunikatif dengan komunikan.
- c. Teknik ganjaran, dilakukan untuk memengaruhi orang lain dengan cara mengiming-imingi hal yang menguntungkan atau menjanjikan harapan.
- d. Teknik tataan, digunakan dengan menyusun pesan komunikasi sedemikian rupa, sehingga enak didengar atau dibaca serta termotivasi untuk melakukan sebagaimana yang disarankan pesan tersebut.
- e. Teknik *red herring*, adalah seni seorang komunikator untuk meraih kemenangan dalam perdebatan dengan mengelakkan argumentasi yang lemah untuk kemudian mengalihkannya perlahan-lahan ke aspek yang dikuasainya guna

dijadikan senjata ampuh dalam menyerang lawan.

Teknik-teknik komunikasi persuasif tersebut dapat digunakan oleh *change agent* untuk memasarkan pesannya apabila target *adopter*-nya sudah ditetapkan dan cara bagaimana berkomunikasi sudah ditentukan sehingga tujuan program pemasaran sosial dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan dan memberikan dampak yang signifikan pada target *adopter*. Effendy, (2011: 31) menyatakan, terdapat dua jenis komunikasi berdasarkan sifatnya sehubungan dengan cara bagaimana berkomunikasi, yaitu:

- a. Komunikasi tatap muka (*face-to-face-communication*), dipergunakan apabila komunikator mengharapkan perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari komunikan.
- b. Komunikasi bermedia (*mediated communication*), pada umumnya banyak digunakan untuk komunikasi informatif karena tidak begitu ampuh untuk mengubah tingkah laku namun dapat mencapai jumlah komunikan yang besar.

Proses komunikasi dalam buku Pengantar Ilmu Komunikasi, Cangara (2011: 24) menjelaskan bahwa proses komunikasi terdiri dari beberapa unsur, seperti berikut ini:

- a. Sumber, yang merupakan peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Sumber sering disebut pengirim, komunikator atau dalam bahasa Inggrisnya disebut *source*, *sender*, atau *encoder*. Untuk itu seorang sumber harus memiliki beberapa kriteria (Cangara, 2011: 93-97), antara lain:
 - 1) Kepercayaan/ Kredibilitas (*credibility*), yaitu seperangkat persepsi tentang kelebihan-kelebihan yang dimiliki sumber sehingga diterima atau diikuti oleh penerima.
 - 2) Daya tarik (*attractiveness*) yang dimiliki oleh sumber seperti kesamaan demografis (*similarity*), dikenal baik (*familiarity*), disukai (*liking*) dan fisiknya (*physic*).

- 3) Kekuatan (*power*), kepercayaan diri atau kekuasaan yang dimiliki oleh sumber sehingga khalayak dengan mudah menerima suatu pendapat atau ide.
- b. Pesan yaitu sesuatu yang disampaikan pengirim pada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya bisa berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat, atau propaganda. Pada penyampaian pesan pemasaran sosial melalui media, terdapat tiga tipe eksekusi pesan (Kotler dan Roberto, 1989: 195-201), yaitu:
- 1) Eksekusi rasional (*rational execution*), pesan yang disampaikan berfokus pada fungsi dan kebutuhan serta keinginan target adopter terhadap suatu produk sosial yang memberikan penekanan pada manfaat produk sosial tersebut.
 - 2) Eksekusi emosional (*emotional execution*), merupakan penyampaian pesan yang berhubungan dengan psikologis target adopter.
 - 3) Elemen-elemen nonverbal (*nonverbal elements*), disampaikan melalui media yang memuat objek berupa gambar yang memiliki elemen-elemen nonverbal seperti ekspresi wajah, pergerakan tubuh, kontak mata, dan tampilan fisik model yang digunakan pada gambar tersebut.
- Cara yang digunakan dalam penyusunan pesan yang bersifat persuasif (Cangara, 2011: 119), di antaranya adalah sebagai berikut:
- 1) *Fear appeal*, metode penyusunan atau penyampaian pesan dengan menimbulkan rasa ketakutan kepada khalayak (ancaman).
 - 2) *Emotional appeal*, cara penyusunan atau penyampaian pesan dengan berusaha menggugah emosi khalayak.
 - 3) *Reward appeal*, merupakan cara penyusunan atau penyampaian pesan dengan menawarkan janji-janji kepada khalayak.
 - 4) *Motivational appeal*, teknik penyusunan pesan yang dibuat bukan berdasarkan janji-janji, tetapi disusun untuk menumbuhkan internal psikologis khalayak sehingga mereka dapat mengikuti pesan-pesan tersebut.
- 5) *Humorous appeal*, merupakan teknik penyusunan pesan yang disertai dengan humor, sehingga dalam penerimaan pesan khalayak tidak merasa jenuh.
- c. Media yang digunakan sebagai alat untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima.
 - d. Penerima sebagai pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima bisa terdiri dari satu orang atau lebih, bisa dalam bentuk kelompok, partai, atau negara.
 - e. Pengaruh atau efek adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan. Pengaruh ini bisa terjadi pada pengetahuan, sikap, dan tingkah laku seseorang. Oleh karena itu, pengaruh bisa juga diartikan perubahan atau penguatan keyakinan pada pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang sebagai akibat penerimaan pesan.
 - f. Tanggapan balik sebagai umpan balik sebenarnya adalah salah satu bentuk daripada pengaruh yang berasal dari penerima.
 - g. Lingkungan sebagai faktor-faktor tertentu yang dapat memengaruhi jalannya komunikasi, seperti faktor lingkungan fisik (geografis), faktor lingkungan (sosial budaya, ekonomi dan politik), faktor lingkungan psikologis (kejiwaan), dan faktor dimensi waktu (situasi yang tepat untuk melakukan kegiatan komunikasi).
- Berdasarkan penjelasan di atas mengenai komunikasi pemasaran sosial, maka penulis memahami bahwa komunikasi pemasaran sosial merupakan suatu proses penyampaian pesan sosial dengan menggunakan simbol-simbol tertentu oleh seorang kepada orang lain yang terdiri dari berbagai unsur-unsur komunikasi yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan dalam mempersuasi khalayak sasaran dan menyampaikan pesan pemasaran sosial dalam rangka mengatasi permasalahan sosial yang terjadi. Komunikasi pemasaran sosial yang dilakukan bersifat persuasif yang bertujuan untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku khalayak sasaran.

METODE

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivis. Menurut Sugiyono (2011:8), paradigma konstruktivis memandang realitas sosial sebagai sesuatu yang bersifat holistik/utuh, kompleks, dinamis, penuh makna, dan hubungan yang bersifat interaktif. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui dan menggambarkan secara mendalam mengenai strategi dan proses komunikasi pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede di RW 06 Desa Rawa Panjang, Bogor. Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah strategi dan proses komunikasi pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita dengan teknik pengumpulan data observasi partisipan dengan wawancara semiterstruktur dan dokumentasi yang berhubungan dengan topik penelitian yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Bojonggede didirikan berdasarkan Inpres Kesehatan No. 5 tahun 1974 tentang Program Bantuan Sarana Kesehatan. Puskesmas Bojonggede diresmikan pada tahun 1979 di Jl. Raya Bojonggede No.27, Kampung Bambu Kuning Desa Bojong Baru, Kecamatan Bojonggede Kabupaten Bogor, dengan Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas Bojonggede adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede. Luas wilayah kerja Puskesmas Bojonggede sekitar 1.169,81 Ha. Wilayah kerja Puskesmas Bojonggede dibagi menjadi 4 desa binaan yaitu Desa Bojonggede, Desa Bojong Baru, Desa Pabuaran dan Desa Rawa Panjang. Semua desa binaan Puskesmas Bojonggede dapat ditempuh dengan kendaraan roda 4 maupun roda 2.

Kampanye Peduli Gizi Balita merupakan program pemasaran sosial yang dilaksanakan

oleh Puskesmas Bojonggede sebagai bentuk dukungan terhadap Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan sebagai upaya preventif penanggulangan kasus balita gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerjanya. Dengan pesan utama "Ibu Cermat, Balita Sehat", kampanye ini bertujuan untuk memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya.

Kegiatan yang dilakukan Puskesmas Bojonggede dalam pelaksanaan kampanye ini meliputi penyebaran poster Gizi Seimbang, serta pengadaan Kelas Ibu Peduli Gizi Balita (Ibu Pelita). Kelas Ibu Pelita adalah suatu aktivitas belajar kelompok dalam kelas atau ruangan dengan anggota maksimal 30 ibu yang mempunyai anak balita Bawah Garis Merah (BGM) di bawah bimbingan beberapa tenaga pengajar yang terdiri dari Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas Bojonggede, Bidan Desa, dan Kader Posyandu. Kegiatan ini dilakukan setiap bulan bersamaan dengan kegiatan posyandu di masing-masing wilayah. Melalui kelas ini para Ibu balita diharapkan dapat memperoleh edukasi terkait pola pengasuhan balita terutama dalam hal pemberian makanan bergizi pada balita.

Strategi Pemasaran Sosial pada Kampanye Peduli Gizi Balita

Berdasarkan hasil temuan di lapangan diketahui bahwa tujuan pemasaran sosial Peduli Gizi Balita, yaitu untuk memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya, produk sosial yang ditawarkan pada target *adopter* merupakan produk sosial yang terdiri dari tiga hal, pertama yaitu ide berupa kepercayaan bahwa perubahan sikap ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya akan menghindarkan balita dari gizi buruk. Kedua, praktik sosial pembentukan pola perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya. Dan ketiga yaitu *tangible object* berupa susu formula untuk balita, MP-ASI biskuit dan bubur susu yang diberikan pada target *adopter* setelah mengikuti Kelas Ibu Pelita.

Proses Komunikasi pada Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita di RW 06 Desa Rawa Panjang meliputi penyebaran poster Gizi Seimbang serta pengadaan Kelas Ibu Peduli Gizi Balita (Ibu Pelita), sebagai berikut:

a. Komunikasi bermedia (mediated communication)

Pesan yang diinformasikan pada target adopter Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita melalui poster Gizi Seimbang, dibuat dan disampaikan oleh Puskesmas Bojonggede. Pembuatan poster Gizi Seimbang bertujuan untuk memberikan pesan pada target adopter yaitu ibu balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede.

b. Komunikasi Tatap Muka (face-to-face-communication)

Proses komunikasi tatap muka dilakukan secara rutin setiap bulannya bersamaan dengan kegiatan Posyandu Cempaka. Kelas Ibu Pelita ini merupakan suatu aktivitas belajar kelompok dalam bentuk penyuluhan di bawah bimbingan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas Bojonggede, Bidan Desa Rawa Panjang dan Kader Posyandu, mencakup informasi tentang 10 Pedoman Gizi Seimbang tahun 2014, yang disampaikan secara

berurutan setiap bulannya. Hasil temuan data pada proses komunikasi tatap muka yang dilakukan pada Kampanye Peduli Gizi Balita melalui pelaksanaan Kelas Ibu Pelita, dapat diketahui jika Tenaga Pelaksana Gizi, Tenaga Promosi Kesehatan dan Bidan Desa Rawa Panjang memegang peranan yang penting untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam pelaksanaan Kelas Ibu Pelita di RW 06 Desa Rawa Panjang.

Hasil temuan penelitian, diketahui bahwa Puskesmas Bojonggede bertindak sebagai organisasi yang membawa perubahan sosial. Hal ini sesuai dengan elemen dasar dalam pemasaran sosial (Kotler dan Roberto, 1989:17) yang menyatakan bahwa *change agent* (agen perubahan) merupakan individu, organisasi atau kerjasama yang akan membawa perubahan sosial dalam hubungannya dengan kampanye perubahan sosial.

Adapun strategi perubahan yang digunakan dalam kampanye ini adalah dengan melakukan penyebaran poster Gizi Seimbang dan pengadaan Kelas Ibu Peduli Gizi Balita (Ibu Pelita) melalui saluran (*channel*) berupa posyandu yang memudahkan target *adopter* memperoleh produk sosial yang ditawarkan *change agent*. Sehingga berdasarkan hal tersebut dapat diidentifikasi elemen-elemen dasar pada Pemasaran Sosial Gizi Balita ini, yaitu:

Tabel 1. Elemen dasar Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita

No	Elemen dasar Pemasaran Sosial (Kotler dan Roberto, 1989:17)	Elemen dasar Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita
1.	<i>Cause</i> (alasan/maksud)	Memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya
2.	<i>Change agent</i> (agen perubahan)	Puskesmas Bojonggede
3.	<i>Target adopters</i> (khalayak sasaran)	Ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede
4.	<i>Channels</i> (saluran)	Posyandu
5.	<i>Change Strategy</i> (strategi perubahan)	Komunikasi persuasif melalui Poster Gizi Balita & Kelas Ibu Pelita

(Sumber: Diolah peneliti)

Sebagaimana konsep pemasaran komersial, Kotler dan Lee (2008: 40) menyatakan bahwa dalam pemasaran sosial juga terdapat bauran pemasaran (*marketing mix*) yang terdiri dari *product*, *price*, *place* dan *promotions*. Strategi pemasaran tersebut digunakan demi kelancaran pemasaran sosial yang dijalankan.

Data temuan di lapangan, diketahui bahwa produk yang ditawarkan pada target *adopter* Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita merupakan produk sosial yang terdiri dari tiga hal, yaitu ide berupa kepercayaan bahwa perubahan sikap ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya akan menghindarkan balita dari gizi buruk. Kedua, praktik sosial berupa pembentukan pola perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya. Dan ketiga yaitu tangible object berupa susu formula untuk balita, MP-ASI biskuit dan bubur susu. Kotler dan Roberto (1989: 25), menyatakan bahwa apabila dalam pemasaran komersial produk yang ditawarkan berupa jasa atau barang fisik, maka dalam pemasaran sosial, produk yang ditawarkan pada khalayak merupakan produk sosial yang terdiri dari ide (*idea*), praktik sosial (*social practice*) dan produk nyata (*tangible object*).

Implementasi Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita, target *adopter* tidak dikenakan biaya apa pun oleh Puskesmas Bojonggede karena semua biaya yang dikeluarkan baik untuk pelaksanaan kampanye ini maupun pengadaan *tangible object*, semuanya bersumber dari dana yang diperoleh dari dana operasional puskesmas (APBD II) dan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Walaupun tidak dikenakan biaya apa pun, namun untuk mengikuti Kelas Ibu Pelita ini, target *adopter* diharapkan untuk selalu hadir tepat waktu di Kelas Ibu Pelita yang diadakan satu kali dalam sebulan dengan durasi 1-2 jam di Posyandu masing-masing wilayah tempat tinggal target *adopter*.

Sedangkan sebagai lokasi distribusi produk sosialnya, Puskesmas Bojonggede menggunakan posyandu-posyandu yang tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas Bojonggede. Pemilihan posyandu sebagai tempat distribusi produk sosial pada Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita didasari

alasan agar target *adopter* mudah mendapatkan produk sosial yang ditawarkan *change agent*. Hal ini pun sesuai dengan pendapat Kotler dan Lee (2008:205) yang menyatakan bahwa pemilihan tempat menjadi salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan sebuah program pemasaran sosial karena dapat memudahkan khalayak sasaran dalam menerima produk sosial yang ditawarkan.

Upaya untuk memperkenalkan Kampanye Peduli Gizi Balita dan Pengadaan Kelas Ibu Pelita di posyandu pada target *adopter*, pihak Puskesmas Bojonggede melakukan beberapa kegiatan promosi melalui pemasangan poster Gizi Seimbang di posyandu dan puskesmas. Dalam kerangka Kotler dan Lee (2008: 296-298), maka saluran media yang digunakan pada Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita yang dilakukan oleh Puskesmas Bojonggede dapat digolongkan dalam saluran media selektif seperti *flyers*, brosur, poster, surat yang dapat digunakan dalam kasus di mana target *adopter* dapat dijangkau lebih efektif melalui saluran media khusus. Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat diidentifikasi strategi pemasaran sosial yang digunakan dalam Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita sebagai berikut:

Tabel 2. Strategi Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita

NO	Strategi Pemasaran Sosial (Kotler dan Roberto, 2008: 40)	Strategi Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita
1	<i>Product</i> (produk)	a. Ide: Kepercayaan (<i>beliefs</i>), perubahan sikap ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya. b. Praktik sosial: Pembentukan pola perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya. c. Tangible object: susu formula untuk balita, MP-ASI biskuit dan bubur susu.
2	<i>Price</i> (<i>harga</i>)	Non monetary cost (biaya non moneter): waktu untuk mengikuti Kelas Ibu Pelita dan upaya mengadopsi perilaku yang ditawarkan
3	<i>Place</i> (<i>tempat</i>)	Place (<i>tempat</i>) Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede
4	<i>Promotions</i> (<i>promosi</i>)	Media selektif: poster, surat undangan, speaker masjid

(Sumber: Diolah peneliti)

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa strategi pemasaran sosial yang digunakan dalam Kampanye Peduli Gizi Balita meliputi produk sosial berupa ide dan perilaku sosial perubahan sikap ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya beserta *tangible object* yang ditawarkan pada target *adopter* tanpa biaya dan dilakukan di posyandu sesuai wilayah target *adopter* dengan promosi berupa penyebaran poster, surat undangan dan pemberitahuan langsung melalui speaker masjid pada target *adopter*.

Pada proses Komunikasi pada Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita, temuan peneliti menyatakan bahwa pelaksanaan pemasaran sosial Peduli Gizi Balita diimplementasikan melalui dua cara yaitu penyebaran poster Gizi Seimbang dan pengadaan Kelas Ibu Pelita. Hal tersebut apabila diidentifikasi menurut proses komunikasi sesuai dengan sifatnya sehubungan dengan cara bagaimana berkomunikasi yang diutarakan oleh Effendy (2011: 31), maka proses komunikasi yang berlangsung pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita di RW 06 Desa Rawa Panjang dilakukan melalui dua cara yaitu melalui komunikasi bermedia dan komunikasi tatap muka.

Komunikasi bermedia pada umumnya banyak digunakan untuk komunikasi informatif karena komunikator tidak dapat mengetahui secara langsung tanggapan komunikan pada saat ia berkomunikasi (Effendy, 2011:31). Pada pelaksanaan pemasaran sosial Peduli Gizi Balita, Puskesmas Bojonggede menggunakan media berupa Poster Gizi Seimbang yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai panduan makanan dengan gizi seimbang dan aktivitas sehat yang harus dilakukan sehari-hari pada ibu balita agar anak mereka terhindar dari gizi buruk.

Cara berkomunikasi melalui media poster apabila diidentifikasi berdasarkan konteks komunikasinya menurut Mulyana (2011:80-83), maka terdapat pada tingkat komunikasi massa. Di mana proses komunikasi dilakukan menggunakan media massa, baik cetak (surat kabar, majalah, poster, dan brosur) atau elektronik (radio, televisi),

yang ditujukan kepada sejumlah besar orang yang tersebar di banyak tempat, anonim, dan heterogen.

Poster Gizi Seimbang bermaksud ingin menyampaikan fungsi dan manfaat dari makanan yang mengandung gizi seimbang untuk menjaga kesehatan balita sehingga balita dapat terhindar dari gizi buruk. Hal tersebut terlihat dari gambar dalam poster Gizi Seimbang yang didesain dalam bentuk piramida dengan warna yang berbeda di tiap bagiannya yang dimaksudkan untuk mempermudah target *adopter* mengetahui perbedaan jenis makanan yang harus mereka konsumsi dan batas dari setiap makanan tersebut serta aktivitas apa yang harus mereka lakukan agar hidup sehat.

Kotler dan Roberto (1989: 195-201), menyatakan pesan yang menampilkan elemen-elemen nonverbal di mana media yang digunakan untuk menyampaikan informasi memuat objek berupa gambar yang memiliki elemen-elemen nonverbal seperti ekspresi wajah, pergerakan tubuh, kontak mata, dan tampilan fisik model yang digunakan pada gambar tersebut. Hasil interpretasi peneliti, target *adopter* hanya mampu menangkap isi pesan poster tersebut secara garis besarnya saja karena terlalu minimnya kata-kata yang terdapat dalam poster sehingga target *adopter* hanya menyadari bahwa gambar makanan yang terdapat di poster tersebut merupakan makanan yang mempunyai gizi seimbang, tanpa mengetahui pesan bahwa mereka pun harus membatasi makanan yang mereka konsumsi. Media atau saluran distribusi yang digunakan Puskesmas Bojonggede untuk menyebarkan poster Gizi Seimbang dilakukan melalui posyandu-posyandu yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede. Pemilihan media ini sesuai dengan pendapat Cangara (2011: 26) yang menyatakan bahwa kegiatan dan tempat-tempat tertentu yang banyak ditemui dalam masyarakat pedesaan, bisa juga dipandang sebagai media komunikasi sosial. Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat diidentifikasi unsur-unsur proses komunikasi bermedia yang digunakan pada pemasaran sosial Peduli Gizi Balita di RW 06 Desa Rawa Panjang, sebagai berikut:

Tabel 3. Unsur-unsur komunikasi bermedia Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita

NO	Unsur-unsur komunikasi (Cangara, 2011:24)	Unsur-unsur komunikasi bermedia Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita
1	Sumber	Puskesmas Bojonggede.
2	Pesan	<ul style="list-style-type: none"> • Inti pesan: Panduan makan gizi seimbang dan aktivitas sehat setiap hari. • Eksekusi pesan: pesan rasional.
3	Media	Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede – Posyandu Cempaka RW 06 Desa Rawa Panjang.
4	Penerima	Ibu balita RW 06 Desa Rawa Panjang.
5	Efek (pengaruh)	Kurang terjadi peningkatan pengetahuan target adopter.
6	Umpan balik	Keberadaan poster kurang diketahui target adopter karena hanya terpasang saat posyandu berlangsung.
7	Lingkungan	Kurang tersedianya lokasi penyebaran poster.

(Sumber: Diolah peneliti)

Proses komunikasi tatap muka juga dipergunakan apabila komunikator mengharapkan perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari komunikan (Effendy, 2011: 31). Sesuai tujuan pemasaran sosial Peduli Gizi Balita yaitu untuk memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu balita dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya, Puskesmas Bojonggede mengimplementasikan proses komunikasi tatap muka melalui pelaksanaan Kelas Ibu Peduli Gizi Balita. Di mana target *adopter* berasal dari peserta Kelas Ibu Pelita di RW 06 Desa Rawa Panjang terdiri dari 15 ibu yang mempunyai balita.

Sebagai pelaku utama dalam proses komunikasi, sumber memegang peranan yang sangat penting. Pada pelaksanaan Kelas Ibu Pelita, pesan-pesan mengenai gizi balita disampaikan melalui Nurwahyuni Syam selaku Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Bojonggede, F. Damar N. selaku Tenaga Promosi Kesehatan Puskesmas Bojonggede dan Ariana Susanti selaku Bidan Desa Rawa Panjang. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui jika penyampaian pesan pada Kelas Ibu Pelita tidak

selalu bersumber pesan berasal dari Puskesmas Bojonggede, melainkan dapat juga berasal dari kader-kader posyandu setempat, terutama untuk daerah-daerah di mana tidak terjadi kasus gizi buruk. Hal ini dikarenakan terbatasnya jumlah *change agent* yang berasal dari tenaga kesehatan di Puskesmas Bojonggede sehingga tanggungjawab untuk menyampaikan pesan seputar gizi balita kepada target *adopter* juga diberikan pada kader posyandu.

Lebih lanjut, diketahui pula jika target *adopter* akan lebih mempercayai pesan yang disampaikan langsung oleh petugas kesehatan daripada sekadar mendapat informasi dari kader posyandu. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Cangara (2011: 93) bahwa kepercayaan atau kredibilitas merupakan salah satu kriteria yang harus dimiliki oleh sumber pesan agar pesan yang disampaikan dapat lebih dipercayai oleh target *adopter*. Pesan utama yang ingin disampaikan oleh Puskesmas Bojonggede melalui pemasaran sosial Peduli Gizi Balita ini adalah “Ibu Cermat, Balita Sehat” yang bertujuan untuk selalu mengingatkan dan mempersuasi target *adopter* agar selalu cermat dalam merawat dan menjaga gizi serta kesehatan balitanya.

Pada proses penyampaian pesan tersebut, apabila diidentifikasi melalui proses penyusunan pesan disampaikan pada Kelas Ibu Pelita disusun dengan menggunakan penyusunan pesan yang bersifat persuasif yang memiliki tujuan untuk mengubah persepsi, sikap, dan pendapat target *adopter*. Hasil wawancara menyatakan bahwa para *agent* telah mengingatkan agar para ibu semakin giat untuk menambah asupan gizi balitanya, minimal terjadi peningkatan 400 gram setiap bulannya, sehubungan dengan juara lomba Balita Sehat yang akan diberikan hadiah sejumlah uang oleh Puskesmas Bojonggede. Penyampaian pesan semacam ini menurut Cangara (2011:117) termasuk dalam penyampaian pesan menggunakan *reward appeal*, di mana pesan untuk mengubah sikap dan perilaku target *adopter* dilakukan melalui penawaran janji-janji kepada target *adopter* tersebut.

Dalam penyampaian pesannya pun, petugas menggunakan penyusunan pesan melalui *motivational appeal*, yang menurut Cangara (2011:117) merupakan penyusunan pesan yang dibuat bukan berdasarkan janji, tetapi disusun untuk menumbuhkan internal psikologis target *adopter*. Selain itu, sesuai dengan salah satu teknik komunikasi yang disampaikan oleh Effendy (2014:22), teknik penyampaian pesan pada Kelas Ibu Pelita yang berlangsung pada tanggal 22 Desember 2015, dilakukan menggunakan teknik integrasi.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada pelaksanaan Kelas Ibu Pelita, media atau sarana yang digunakan oleh Puskesmas Bojonggede dalam menyampaikan pesannya adalah melalui media posyandu. Secara umum, menurut Cangara (2011:125), media merupakan alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator kepada khalayak. Pemilihan media ini didasari oleh alasan agar target *adopter* mudah untuk memperoleh informasi mengenai gizi balita yang disampaikan di kelas Ibu Pelita yang dilaksanakan oleh Puskesmas Bojonggede. Hal ini sesuai dengan yang diutarakan oleh Cangara (2011: 26) bahwa selain menggunakan media massa, kegiatan dan tempat tertentu yang banyak ditemui masyarakat juga dipandang sebagai media komunikasi sosial. Cangara (2011: 169) juga mengatakan bahwa dalam komunikasi antar pribadi atau komunikasi kelompok, pengaruh dapat diamati secara langsung, misalnya penerima kelihatan gembira mendengar cerita lucu atau mengangguk-angguk sebagai tanda mengerti.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan target *adopter*. Pelaksanaan Kelas Ibu Pelita pada tanggal 22 Desember 2015, terdapat umpan balik berupa pertanyaan yang diajukan oleh salah satu target *adopter* saat kelas berlangsung. Hal ini (umpan balik) menurut Cangara (2011:27), sebenarnya adalah salah satu bentuk dari pengaruh yang berasal dari target *adopter* pada change agent sebagai sumber pesan. Dengan kata lain, secara

keseluruhan pelaksanaan kelas Ibu Pelita pada tanggal 22 Desember 2015 berjalan cukup maksimal walau sempat terjadi situasi di mana ada balita yang menangis saat kelas berlangsung, namun hal tersebut tidak mengganggu jalannya acara hingga selesai.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat diidentifikasi unsur-unsur proses komunikasi tatap muka yang digunakan pada Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita di RW 06 Desa Rawa Panjang, sebagai berikut:

Tabel 4. Unsur-unsur komunikasi tatap muka Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita

NO	Unsur-unsur Komunikasi (Cangara, 2011: 24)	Unsur-unsur komunikasi tatap muka Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita
1	Sumber	Puskesmas Bojonggede yang terdiri dari TPG, TPromkes, dan Bidan Desa.
2	Pesan	<ul style="list-style-type: none"> • Inti pesan: 10 Pedoman Gizi Seimbang tahun 2014. • Penyampaian pesan: integrasi melalui reward teknik appeal dan motivational appeal.
3	Media	Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede – Posyandu Cempaka RW 06 Desa Rawa Panjang.
4	Penerima	Ibu balita RW 06 Desa Rawa Panjang.
5	Efek (pengaruh)	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi peningkatan pengetahuan target adopter. • Kurang terjadi peningkatan kesadaran target adopter. • Belum terjadi perubahan perilaku target adopter.
6	Umpan balik	Pertanyaan yang diajukan oleh salah satu target adopter saat kelas berlangsung
7	Lingkungan	Faktor lingkungan: balita menangis.

(Sumber: Diolah peneliti)

Hasil interpretasi peneliti, target *adopter* hanya mampu menangkap isi pesan poster tersebut secara garis besarnya saja karena terlalu minimnya kata-kata yang terdapat di poster sehingga mereka hanya menyadari bahwa gambar makanan yang terdapat di poster tersebut merupakan makanan yang dapat mempunyai gizi seimbang, tanpa mengetahui pesan bahwa mereka pun harus membatasi makanan yang mereka konsumsi. Selain itu, terbatasnya sarana dan lokasi untuk pemasangan poster Gizi Seimbang dan adanya faktor kesibukan masing-masing target *adopter* dengan kegiatan mereka menyebabkan mereka kurang menyadari keberadaan poster tersebut.

Sedangkan pada penyampaian pesan melalui komunikasi tatap muka, diketahui jika penyampaian pesan dilakukan menggunakan penyusunan pesan dengan kaidah *reward appeal*, penyusunan pesan semacam ini walaupun memang dapat menarik minat target *adopter* untuk menghadiri Kelas Ibu Pelita sehingga terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang, namun hal tersebut hanya akan memberikan efek sementara kepada target *adopter*. Target *adopter* hanya tertarik untuk mengikuti Kelas Ibu Pelita karena dijanjikan akan diberi susu dan biskuit secara cuma-cuma serta hadiah sejumlah uang apabila mampu memenangkan lomba Balita Sehat. Sehingga tujuan dari pemasaran sosial yaitu untuk menumbuhkan kesadaran dari diri target *adopter* kurang tercapai.

Hasil penelitian lainnya diketahui jika walaupun ketiga informan telah memiliki pengetahuan mengenai gizi seimbang dan cara memberi makan yang baik untuk anak, hal tersebut tidak pula membuat mereka secara rutin memberi makanan dengan menu seimbang setiap hari. Kendala yang dihadapi oleh mereka masing-masing ibu seperti faktor ekonomi dan faktor kesibukan masing-masing target *adopter*, pada akhirnya, mau tidak mau mereka kerap kembali pada kebiasaan lama untuk memberikan makanan seadanya. Namun walau begitu mereka menganggap bahwa dengan memberi anak mereka susu yang diperoleh dari Puskesmas setiap hari maka kesehatan anak mereka tetap terjaga.

Informasi yang telah mereka dapatkan selama mengikuti Kelas Ibu Pelita pun tidak serta merta membuat mereka ikut menyebarkan informasi tersebut pada orang lain. Rasa takut dan malu pada keadaan anak mereka menyebabkan mereka enggan untuk memberitahu orang lain mengenai informasi tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian, proses komunikasi pemasaran sosial Peduli Gizi Balita yang diadakan oleh Puskesmas Bojonggede sudah mampu meningkatkan pengetahuan target *adopter* mengenai gizi seimbang, namun masih kurang mampu untuk meningkatkan kesadaran dan dan belum mampu mengubah perilaku target *adopter* untuk memberikan makanan yang bergizi pada balitanya.

SIMPULAN

Strategi pemasaran sosial yang digunakan dalam Kampanye Peduli Gizi Balita meliputi produk sosial berupa ide dan perilaku sosial perubahan sikap ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya beserta tangible object yang ditawarkan pada target *adopter* tanpa biaya dan dilakukan di posyandu sesuai wilayah target *adopter* dengan promosi berupa penyebaran poster, surat undangan dan pemberitahuan langsung pada target *adopter*. Proses komunikasi yang dilakukan pada Pemasaran Sosial Peduli Gizi Balita oleh Puskesmas Bojonggede di Desa Rawa Panjang Bogor meliputi:

- a. Komunikasi bermedia. Dilakukan melalui media Poster Gizi Seimbang, namun kurang mampu dipahami oleh target *adopter* karena pesan yang disampaikan melalui kata-kata masih terlalu sedikit sehingga target *adopter* hanya mampu menyadari gambar makanan yang terdapat pada poster tersebut. Selain itu, terbatasnya sarana dan lokasi untuk pemasangan Poster Gizi Seimbang dan adanya faktor kesibukan masing-masing target *adopter* dengan kegiatan mereka menyebabkan target *adopter* kurang menyadari keberadaan poster Gizi Seimbang.
- b. Proses komunikasi tatap muka. Dilakukan melalui Kelas Ibu Pelita yang secara keseluruhan

berjalan cukup maksimal dalam meningkatkan pengetahuan target *adopter* mengenai gizi seimbang. Namun, penyusunan pesan yang dilakukan melalui *reward appeal* hanya mampu memberikan efek sementara pada perubahan perilaku target *adopter* dalam hal memberi makanan bergizi pada balitanya sehingga tujuan dari pemasaran sosial yaitu untuk menumbuhkan kesadaran dari diri target *adopter* kurang tercapai dan belum mampu mengubah perilaku target *adopter*. Hal ini juga didasari oleh faktor ekonomi dan kesibukan masing-masing target *adopter*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreasen, A. R. (1994). "Social Marketing: Its Definition and Domain." *Journal of Public Policy & Marketing*. Vol. 13, Hal. 108-114.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Cangara, H. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi. Edisi 2*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Effendy, O. U. (2014). *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Gregory, A. (2004). *Perencanaan dan Manajemen Kampanye Public Relations*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, P. & Roberto, E. L. (1989). *Social Marketing Strategies for Changing Behaviour*. New York: The Free Press.
- Kotler, P. & Lee, N. R. (2008). *Social Marketing: Influencing Behaviors for Good 3th ed*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Lefebvre, R. C. (2011). "An Integrative Model for Social Marketing." *Journal of Social Marketing*. Vol.1, Hal. 54-72.
- Pudjiastuti, W. (2002). "Strategi Mengatasi Masalah Kesehatan dan Lingkungan hidup di Pemukiman Kumuh Lewat Program Pemasaran Sosial." *Jurnal Makara, Sosial Humaniora*. Vol.6, No.2, Hal. 76-81.
- Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Kementerian Kesejahteraan Rakyat.
- Ruben, B. D. & Stewart, L. P. (2006). *Communication and Human Behavior. Fifth Edition*. United States of America: Pearson Education.
- Ruslan, R. (2008). *Kiat dan Strategi Kampanye Public Relations*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- UNICEF. (2010). *Penuntun Hidup Sehat. Edisi Keempat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Venus, A. (2010). *Manajemen Kampanye: Panduan Teoritis dan Praktis dalam Mengefektifkan Kampanye Komunikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.