

**Pengaruh Kampanye Imunisasi *Measles Rubella* melalui Iklan Layanan Masyarakat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terhadap Perilaku Masyarakat**

***The Influence of Rubella Measles Immunization Campaign through Public Service Announcement by the Indonesia Ministry of Health on Community Behavior***

**Siti Maryam<sup>1</sup>, Mila Amalia Rahman<sup>2</sup>, Anjang Priliantini<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta  
Jl. R.S Fatmawati No. 1, Jakarta Selatan 12450

<sup>1</sup>stmaryam65@ymail.com, <sup>2</sup>milaamalia.rahman@gmail.com,  
<sup>3</sup>anjangpriliantini6@gmail.com

Naskah diterima: 20 Maret 2019, direvisi: 22 April 2019, disetujui: 1 Juni 2019

**Abstract**

*In 2015 there were 8,185 MR cases in Indonesia. MR is one of the diseases that causes the highest mortality in the world. Therefore, the government carried out massive MR immunization in 2017 and 2018. However, some regions have not reached the national coverage target of 95%, such as in South Tangerang. Various methods of socialization have been carried out by the Indonesian Ministry of Health, one of them through Public Service Advertising. This study aimed to measure the effect of the Indonesian Ministry of Health's MR immunization campaign on people's behavior in order to reduce the number of MR victims. The model used was the Nowak and Warneryd Campaign Model, while the method used was the quantitative method with the type of explanatory research. Respondents in the study were mothers in South Tangerang who were 21-45 years old and had children aged 9 months to 9 years, who were selected using nonprobability sampling and purposive sampling techniques. Correlation test, coefficient of determination, and regression test were used to examine correlation between the campaign and community behavior. The results showed that there was a significant correlation between the campaign through Public Service Ads by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia on community behavior towards the implementation of MR. Community behavior was largely determined by the MR immunization campaign through Community Service Ads by the Indonesian Ministry of Health, and the remainder was influenced by other factors, such as knowledge, mass media exposure, and social environment.*

**Keywords:** *campaigns, public service announcement, opened and closed behavior, the community behavior, warneryd and nowark campaign model.*

**Abstrak**

*Pada tahun 2015 terdapat 8.185 kasus MR di Indonesia. MR merupakan salah satu penyakit yang paling banyak mengakibatkan kematian di dunia. Oleh karena itu, pemerintah melakukan imunisasi MR secara massal di tahun 2017 dan 2018. Namun,*

masih ada beberapa daerah yang tidak mencapai target cakupan nasional sebesar 95%, seperti di Tangerang Selatan. Berbagai metode sosialisasi telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, salah satunya melalui Iklan Layanan Masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh kampanye imunisasi MR oleh Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat dalam rangka menekan jumlah korban MR. Model yang digunakan adalah Model Kampanye Nowak dan Warneryd, sedangkan metode yang digunakan ialah metode kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanatif. Responden penelitian ini adalah ibu-ibu di Tangerang Selatan yang berusia 21– 45 tahun dan memiliki anak usia 9 bulan sampai 9 tahun, yang dipilih dengan menggunakan teknik nonprobability sampling dan purposive sampling. Untuk mengetahui adanya pengaruh, peneliti menggunakan uji korelasi, koefisien determinasi, dan uji regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup signifikan antara kampanye melalui Iklan Layanan Masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat terhadap imunisasi MR. Sebagian besar perilaku masyarakat ditentukan oleh kampanye imunisasi MR melalui Iklan Layanan Masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengetahuan, paparan media massa, dan lingkungan sosial.

**Kata Kunci:** kampanye, iklan layanan masyarakat, model kampanye nowark dan warneryd, perilaku masyarakat, perilaku terbuka dan tertutup.

## PENDAHULUAN

*Measles* dan *rubella* atau yang biasa disingkat dengan MR adalah nama lain dari campak. Penyakit ini sangat infeksius dan akut. *Measles* disebabkan oleh virus campak yang mengakibatkan komplikasi berupa pneumonia, diare, dan malnutrisi (Duru et al, 2014). Adapun *rubella* adalah jenis lain *measles* yang dikenal dengan nama *german measles* atau campak Jerman. Menurut WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2000 sebanyak 535.000 anak meninggal karena *measles*. Data WHO (2012) juga menunjukkan bahwa kejadian CRS (*Congenital Rubella Syndrom*) tahun 2008 lebih dari 110.000 dengan kasus tertinggi terjadi di Asia Tenggara (sekitar 48%) dan Afrika (38%).

Di Indonesia, Kemenkes RI (2015) menemukan bahwa campak merupakan salah satu penyebab utama kematian balita di Indonesia. Tahun 2015 dilaporkan ada sebanyak 8.185 kasus campak dan satu kasus meninggal di Jambi. Perlu diketahui, provinsi dengan *incidence rate* (per 100.000 penduduk) tertinggi adalah Sulawesi Tengah (15,64), Jambi (14,43), dan Papua (13,27). Sementara itu provinsi dengan *incidence rate* terendah adalah NTB (0,06), Aceh (0,28), dan Riau (0,28). Adapun *incidence rate* nasional sebesar 3,2 per 100.000 penduduk.

Imunisasi menjadi bentuk intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan tepat sasaran dalam mencegah penyebaran penyakit tersebut. Kementerian Kesehatan RI melaksanakan program eliminasi penyakit *measles* dan *rubella* tahun 2020, sesuai dengan kesepakatan negara-negara WHO melalui *World Health Assembly* 2012. Menurut Kemenkes RI dalam [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), bulan Agustus hingga September 2017, pemerintah melakukan imunisasi MR dengan sasaran 35 juta anak di Pulau Jawa dan 32 juta anak di luar Pulau Jawa pada imunisasi yang dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2018.

Pada kenyataannya, berdasarkan data Kemenkes RI, sebanyak 70% dari anak-anak tidak terjangkau imunisasi rutin (Fida, 2012). Fakta tersebut juga diperkuat oleh laporan organisasi medis kemanusiaan dunia atau dokter lintas batas yang menyebutkan bahwa Indonesia termasuk 1 dari 6 negara teridentifikasi memiliki jumlah tertinggi anak-anak yang tidak

terjangkau imunisasi.

Menurut Guntoro (2017), dari data yang dimiliki Dinas Kesehatan Banten, diketahui bahwa realisasi imunisasi MR Provinsi Banten berada di peringkat terendah, yaitu dari 3.322.185 anak hanya terealisasi 92,10 persen. Dengan demikian, Provinsi Banten tidak mampu melewati target nasional, yaitu 95% dalam cakupan imunisasi MR. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Kota Tangerang Selatan adalah daerah yang memiliki angka cakupan imunisasi terendah di Banten, sehingga di tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan giat dalam mengkampanyekan imunisasi MR. Secara geografis, wilayah Kota Tangerang Selatan bersebelahan dengan Ibukota negara dan memiliki infrastruktur, teknologi, pendidikan, serta ekonomi yang sudah lebih maju. Namun, kenyataannya cakupan imunisasi belum sesuai dengan standar nasional.

Menurut Yundri et al (2017), faktor penyebab ketidaklengkapan imunisasi, yaitu (1) *predisposing factors*, yang mencakup karakteristik (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, budaya, tradisi, keyakinan masyarakat, tingkat sosial ekonomi, dan pendapatan keluarga) dan perilaku (persepsi, motivasi, dan sikap terhadap kesehatan); (2) *enabling factors* yang mencakup ketersediaan sarana prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan, kebutuhan individu akan layanan kesehatan, dan rasa nyaman dengan kondisi fasilitas; dan (3) *reinforcing factor* yang mencakup peran petugas imunisasi, peran suami, peran keluarga, dukungan masyarakat, faktor lingkungan, dan pemajangan media informasi yang berhubungan dengan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang imunisasi vaksin MR, ditambah berita tentang penyakit ikutan pascaimunisasi dan vaksin yang tidak halal membuat masyarakat enggan melakukan imunisasi. Padahal imunisasi adalah cara untuk mengurangi kemungkinan terjangkit MR.

Kementerian Kesehatan RI sebagai lembaga pemerintah yang bertanggung jawab terhadap imunisasi MR harus dapat memastikan masyarakat dapat mengetahui dan melakukan imunisasi MR. Karena itu, kampanye imunisasi digunakan oleh Humas Kementerian Kesehatan RI sebagai strategi untuk memengaruhi masyarakat. Iklan layanan masyarakat menjadi salah satu cara kampanye melalui media yang menjadi fokus Humas Kementerian Kesehatan RI. Media iklan layanan masyarakat yang dipilih ialah televisi dan *youTube*. Sampai dengan tanggal 3 November 2018, iklan layanan masyarakat yang berjudul "PSA Kemenkes RI Cegah Campak dan *Rubella*" dengan durasi 31 detik yang tayang mulai 2017 telah ditonton sebanyak 14.000 kali di *You Tube*. Iklan layanan masyarakat itu dipilih karena konsep ceritanya yang menarik. Ditampilkannya salah satu Imam Masjid Istiqlal dinilai sebagai upaya untuk menepis anggapan masyarakat bahwa imunisasi dilarang dalam agama.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang, maka dirumuskan pokok permasalahan penelitian, yaitu seberapa besar pengaruh kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat dari Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat? Dengan rumusan masalah penelitian tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur pengaruh kampanye imunisasi MR oleh Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat dalam rangka menekan jumlah korban MR. Adapun manfaat yang dapat diperoleh ialah untuk menguji teori atau model kampanye Nowak dan Warneryd, memberikan masukan bagi pengembangan studi Ilmu Komunikasi, serta dapat dijadikan sebagai literatur ilmiah dan referensi untuk kajian penelitian dalam bidang Ilmu Komunikasi, khususnya *Public Relations*.

Penelitian ini memiliki hipotesis yang akan diuji. Adapun hipotesis tersebut adalah sebagai berikut:

Ha : Terdapat pengaruh Kampanye Imunisasi MR melalui Iklan Layanan Masyarakat dari Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat di Tangerang Selatan.

Ho : Tidak Terdapat Pengaruh Kampanye Imunisasi MR melalui Iklan Layanan Masyarakat dari Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat di Tangerang Selatan.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Emilkamayana (2013) dengan judul Pengaruh Iklan Layanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI Anti Rokok terhadap Perilaku Merokok di Kelurahan Sempaja Selatan, Kecamatan Samarinda Utara. Penelitian yang menggunakan Teori Peluru dan Teori Behaviorisme ini menemukan bahwa iklan layanan masyarakat tidak berpengaruh pada perilaku anti rokok. Penelitian terdahulu terkait juga telah dilakukan oleh Kussanti dan Leliana (2018) dengan judul Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah dalam Upaya Preventif Bahaya MR di Masyarakat. Penelitian yang menggunakan Teori Kampanye ini menemukan bahwa media cetak sangat efektif dalam mendukung kampanye imunisasi MR.

Dari beberapa penelitian serupa yang telah dilakukan, peneliti menarik kesimpulan bahwa ada kebaruan pada penelitian yang akan dilakukan. Kebaruan tersebut dapat terlihat dari media yang digunakan sebagai objek penelitian, yaitu iklan layanan masyarakat di media televisi dan YouTube. Selain itu, kebaruan juga dapat dilihat dari landasan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu Model Kampanye Nowak dan Warneryd. Untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan, ada beberapa konsep yang perlu dipahami, seperti humas pemerintah, sosialisasi, kampanye, kampanye humas, media massa, iklan, dan perilaku.

Zaenal dalam buku *Manajemen Pelayanan Publik* (Mukarom, 2015) mengatakan bahwa humas pemerintah pada dasarnya tidak bersifat politis, melainkan dibentuk untuk mempublikasikan atau mempromosikan kebijakan-kebijakan mereka dengan memberikan informasi secara teratur tentang kebijakan, memberikan pelayanan terhadap masyarakat, dan hubungan dengan media.

Seorang humas atau *public relations* instansi pemerintahan mempunyai fungsi pokok (Ruslan, 2011) sebagai berikut:

1. Mengamankan kebijaksanaan dan program kerja pemerintah yang diwakilinya.
2. Memberikan pelayanan, menyebarkan pesan-pesan dan informasi mengenai kebijaksanaan, hingga mampu menyosialisasikan program-program pembangunan, baik secara nasional maupun daerah kepada masyarakat.
3. Menjadi komunikator sekaligus mediator yang proaktif dalam menjembatani kepentingan instansi pemerintah di satu pihak dan menampung aspirasi atau opini publik (masyarakat), serta memperhatikan keinginan-keinginan di lain pihak.
4. Berperan serta secara aktif dalam menciptakan iklim yang kondusif dan dinamis demi mengamankan stabilitas dan program pembangunan baik dalam jangka pendek maupun panjang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa salah satu fungsi humas pemerintah adalah menyebarkan informasi, salah satunya melalui sosialisasi.

Sosialisasi didefinisikan sebagai proses penamaan atau transfer kebiasaan atau nilai dan aturan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat (Sari dan Yusuf, 2012). Proses transfer kebiasaan atau nilai tersebut membutuhkan pihak-pihak yang melaksanakan sosialisasi, kemudian mentransfernya lagi kepada orang lain. Pihak-pihak ini disebut sebagai agen sosialisasi.

Salah satu cara dalam melaksanakan sosialisasi adalah melalui kegiatan kampanye. Kampanye merupakan alat untuk menyebarkan informasi dan meningkatkan kesadaran, meningkatkan kepedulian, dan perubahan perilaku dari target audiens (Venus, 2010). Ada

beberapa tujuan kampanye *public relations* menurut Newsom et al dalam Guswandani (2017), yaitu:

1. *Public awareness*  
Kampanye secara umum dilakukan oleh *public relations* untuk menciptakan kesadaran publik terhadap sesuatu yang berkaitan dengan kepentingan sosial, seperti pendidikan, peraturan kesehatan, kesejahteraan, kelestarian lingkungan hidup, dan alam sekitar.
2. *Offer information*  
Kampanye menawarkan informasi yang lebih mendalam tentang suatu program kepada publik.
3. *Public education*  
Kampanye didukung oleh materi lengkap tentang informasi dan tujuan suatu program kegiatan dan bersifat persuasif atau bernilai pendidikan tertentu yang ingin dikampanyekan pada masyarakat.
4. *Reinforce the attitudes and behavior*  
Kampanye dapat memperkuat nilai-nilai untuk mengubah perilaku publik yang berkaitan melalui kesepakatan dengan *positioning statement* pihak narasumber.
5. *Behavior modification*  
Kampanye dapat memodifikasi atau mengubah perilaku untuk meyakinkan publik mengenai program tertentu.

Ada beberapa model kampanye (Venus, 2010) yang lazim dipraktikkan, seperti Model Komponensial Kampanye, Model Kampanye Ostergaard, *The Five Functional Stages Development Model*, *The Communicative Functions Model*, Model Kampanye Nowak dan Warneryd, dan *The Diffusion of Innovations Model*. Meski terdapat beberapa model dalam melaksanakan kampanye, penelitian ini akan berfokus pada penggunaan Model Kampanye Nowak dan Warneryd. Model ini menekankan proses kampanye yang dimulai dari tujuan yang hendak dicapai dan diakhiri dengan efek yang diinginkan. Menurut Venus (2010), ada delapan elemen yang harus diperhatikan dalam kampanye yang menggunakan model ini, yaitu:

1. *Intended effect*  
Efek yang diharapkan dalam sebuah kampanye harus jelas dan detail.
2. *Competiting communication*  
Agar komunikasi berlangsung efektif, maka harus perhatikan potensi-potensi yang dapat mengganggu kampanye.
3. *The communication object*  
Kampanye biasanya memiliki tujuan dan tema utama. Hal ini harus dipahami untuk menentukan model kampanye yang tepat.
4. *Target population and the receiving group*  
Kelompok penerima adalah bagian dari populasi target. Penyebaran lebih baik ditujukan kepada *opinion leader*.
5. *The channel*  
Berbagai jenis saluran erat kaitannya dengan pesan dan karakteristik khalayak sebagai sasaran kampanye.
6. *The message*  
Kampanye awalnya berusaha membangun *awareness* dan pengetahuan bagi khalayaknya. Selanjutnya, kampanye diharapkan dapat mengubah pola tindakan khalayak menjadi lebih bijaksana sesuai tujuan kampanye.
7. *The communicator*

Komunikator dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu, misalnya seorang ahli atau seseorang yang dapat dipercaya oleh khalayak. Komunikator harus memiliki kredibilitas di mata penerima pesan.

#### 8. *The obtained effect*

Efek kampanye meliputi efek kognitif (perhatian, peningkatan pengetahuan, dan kesadaran), afektif (berhubungan dengan perasaan, *mood*, dan sikap), dan konatif (keputusan untuk bertindak dan menerapkan).

Iklan layanan masyarakat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI ini menggunakan televisi dan *YouTube* sebagai media penyampainya. Sebagaimana kita tahu, televisi dan *YouTube* merupakan bentuk dari media massa. Media massa awalnya hanya dikelompokkan menjadi media cetak dan media elektronik, tetapi seiring kemajuan teknologi saat ini internet juga dimanfaatkan sebagai media massa.

Berbeda dengan iklan yang secara umum bersifat komersil, iklan layanan masyarakat memiliki sifat sebaliknya. Menurut Kasali (2012), iklan layanan masyarakat adalah sebuah pengumuman tanpa biaya yang dibuat dan mempromosikan sebuah program, kegiatan, atau layanan masyarakat, Negara, pemerintah daerah, organisasi *non profit*, atau pengumuman lain yang ditujukan untuk melayani kepentingan masyarakat.

Dalam Mukaromah, Yanuarsari, dan Pratiwi (2017), iklan layanan masyarakat juga berarti iklan yang digunakan untuk menyampaikan sebuah informasi persuasi atau mendidik khalayak dimana tujuan akhir bukan untuk mendapatkan keuntungan ekonomi, melainkan keuntungan sosial. Adapun yang dimaksud dengan keuntungan sosial adalah munculnya penambahan pengetahuan, kesadaran sikap, dan perubahan perilaku masyarakat terhadap masalah yang diiklankan, serta mendapatkan citra yang baik di mata masyarakat. Perubahan perilaku yang diharapkan dari pelaksanaan sebuah kampanye terdiri atas beberapa kegiatan (Notoatmojo, 2010), antara lain kegiatan kognitif (mengamati, memperhatikan, dan berpikir), kegiatan emosi atau afeksi (merasakan dan menilai), dan kegiatan konasi (keinginan dan kehendak yang menciptakan tindakan). Menurut Skinner dalam Notoatmojo (2010), perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (*stimulus*). Perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*). Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain secara jelas karena hanya sebatas sampai pada kegiatan pengetahuan (kognisi) dan sikap (afeksi). Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang diberikan.
2. Perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku ini dapat diamati oleh orang lain sebab respon yang ditunjukkan telah sampai pada kegiatan praktik (konasi).

## METODE

Penelitian ini menggunakan paradigma kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanatif. Adapun metode yang digunakan adalah survei prediktif, yaitu berupaya menjelaskan mengapa fenomena terjadi dan apa pengaruhnya (Kriyantono, 2012). Dengan demikian, penelitian ini akan menjawab latar belakang pengaruh iklan layanan masyarakat imunisasi MR terhadap perilaku masyarakat.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak di usia 9 bulan hingga 9 tahun di Tangerang Selatan. Jumlah populasi menurut BPS Kota Tangerang tahun 2017 adalah

270.088 jiwa. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Taro Yamane sehingga diambil sampel sebanyak 100 responden. Pemilihan 100 orang yang menjadi responden menggunakan teknik *purposive sampling* dan ditentukan oleh beberapa kriteria, antara lain merupakan seorang ibu yang memiliki anak berusia 9 bulan sampai 9 tahun, tinggal di Tangerang Selatan, pernah melihat iklan layanan masyarakat imunisasi MR, serta berusia 21 – 45 tahun. Rentang usia responden ini didasari oleh pendapat Ruswana (2008) terkait kesiapan seorang perempuan untuk hamil berada di usia 20 – 35 tahun. Dengan demikian rentang bawah perempuan yang mempunyai anak berusia 9 bulan adalah usia 21 tahun dan rentang atas seorang perempuan yang memiliki anak berusia 9 tahun adalah usia 45 tahun.

Selanjutnya, jumlah responden masing-masing kecamatan disesuaikan dengan jumlah anak yang tersebar di beberapa kecamatan di Tangerang Selatan menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, yaitu:

Tabel 1. Jumlah Anak di Tiap Kecamatan di Tangerang Selatan

No	Kecamatan	Jumlah	Persentasi %	Jumlah Responden
1.	Ciputat Timur	34,222	12,67%	13
2.	Serpong	60,523	22,41%	22
3.	Serpong Utara	34,498	12,77%	13
4.	Pamulang	33,472	12,39%	12
5.	Setu	16,167	5,98%	6
<b>6.</b>	<b>Pondok Aren</b>	<b>69,348</b>	<b>25,68%</b>	<b>26</b>
7.	Ciputat	21,858	8,09%	8
	Jumlah	270,088	100%	100

Sumber: Diolah dari Data BPS Tangerang Selatan tahun 2017

Berdasarkan data dari BPS Kota Tangerang Selatan di atas, jumlah responden tertinggi di Kecamatan Pondok Aren. Hal ini bisa disebabkan karena wilayah tersebut memiliki luas yang paling besar dibandingkan dengan kecamatan lainnya, yaitu 2.988 Ha, sedangkan kecamatan terendah ialah Kecamatan Setu dengan luas wilayah 1.480 Ha.

Sumber data primer penelitian ini adalah kuesioner. Sementara itu data sekundernya diambil dari studi literatur dan studi pustaka. Hasil uji validitas dari komponen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel X yang terdiri atas 37 pernyataan dinyatakan valid seluruhnya dengan tingkat derajat kesalahan (*margin of error*) sebesar 10%. Adapun uji validitas untuk variabel Y dengan 22 pernyataan dinyatakan valid seluruhnya dengan tingkat derajat kesalahan (*margin of error*) sebesar 10%.

Hasil uji reliabilitas dengan menggunakan *Alpha Cronbach's* menunjukkan bahwa variabel X dengan 37 pernyataan memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,943 sehingga berada pada kategori sangat reliabel (Sugiyono, 2011). Sementara itu uji reliabilitas untuk variabel Y dengan 22 pernyataan memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,925 sehingga berada pada kategori sangat reliabel (Sugiyono, 2012).

Teknik analisis data dalam penelitian ini antara lain dengan uji koefisien korelasi yang dihitung menggunakan *pearson's product moment* dan koefisien determinasi (*r square*) untuk menghitung besarnya peran atau pengaruh variabel X terhadap variabel Y. Selain itu, data dalam penelitian ini juga diolah melalui uji regresi dan uji t. Seluruh uji yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan SPSS versi 22. Penelitian ini dilakukan pada bulan November hingga Desember 2018 di Tangerang Selatan, Banten.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 100 orang responden yang dianggap mewakili karakteristik yang telah ditetapkan. Analisis deskriptif atas karakteristik responden terdiri dari tabel yang berisi informasi tentang usia ibu dan usia anak di Tangerang Selatan.

Tabel 2. Usia Ibu

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	21-25	20	20
<b>2.</b>	<b>26-30</b>	<b>33</b>	<b>33</b>
3.	31-35	22	22
4.	36-40	17	17
5.	41-45	7	7
Jumlah		100	100

Sumber: Diolah dari Kuesioner

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa usia ibu di Tangerang Selatan paling banyak ialah ibu-ibu muda yang masih produktif, sehingga mereka bisa lebih mudah menerima informasi dari berbagai media. Selain ibu-ibu muda, di Tangerang Selatan juga masih ada ibu yang berusia lanjut, tetapi jumlahnya hanya sedikit. Rendahnya jumlah ibu dengan usia antara 41-45 tahun ini disinyalir diakibatkan oleh adanya resiko melahirkan.

Tabel 3. Usia Anak

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<1	12	12
<b>2.</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
<b>3.</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
4.	4	13	13
5.	5	8	8
6.	6	10	10
7.	7	10	10
8.	8	4	4
9.	9	1	1
Jumlah		100	100

Sumber: Diolah dari Kuesioner

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa anak di Tangerang Selatan didominasi oleh mereka yang belum mencapai usia 4 tahun. Setelah mengolah data karakteristik responden, selanjutnya adalah mengolah data kuantitatif menggunakan SPSS versi 22. Dari hasil uji korelasi, diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah sebesar 0,579 yang termasuk dalam kategori cukup berarti menurut Kriyantono (2012). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup berarti antara kampanye imunisasi melalui iklan layanan masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI dengan perilaku masyarakat.

Kemudian, hasil uji koefisien determinasi ( $r^2$ ) menunjukkan bahwa 57,4% perilaku masyarakat (variabel Y) dipengaruhi oleh adanya kampanye imunisasi melalui iklan layanan masyarakat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Adapun sisanya, yaitu sebesar 42,54% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian.



Tabel 4. Hasil Uji Regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	14,453	6,060		2,385	,019
Kampanye	,492	,043	,758	11,501	,000

Sumber: Hasil Olah Data Menggunakan SPSS Versi 22

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa *constant* sebesar 14,453 artinya jika kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat (X) nilainya 0, maka perilaku masyarakat nilai positifnya sebesar 14,453. Dengan demikian, jika kampanye imunisasi melalui iklan layanan masyarakat mengalami kenaikan 1 poin, maka perilaku masyarakat kenaikannya sebesar 0,492.

Hasil olah data menunjukkan bahwa nilai koefisien bernilai positif antara kampanye imunisasi melalui iklan layanan masyarakat dengan perilaku masyarakat. Semakin baik nilai yang didapat dari kampanye imunisasi melalui iklan layanan masyarakat, maka semakin meningkat perilaku masyarakat dalam melakukan imunisasi. Dengan kata lain, apabila kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat berjalan dengan baik, maka perilaku masyarakat dalam melakukan imunisasi akan terus meningkat, bahkan akan lebih jauh lagi, masyarakat akan mengajak orang terdekatnya untuk ikut melakukan imunisasi sehingga semua anak dapat terhindar dari penyakit MR.

Selanjutnya, dilakukan uji hipotesis menggunakan Uji T untuk mengetahui signifikansi koefisien antara variabel X dan variabel Y. Dasar pengambilan keputusan adalah membandingkan t hitung dengan t tabel, dengan ketentuan sebagai berikut:

- Jika t hitung < t tabel maka Ho diterima dan Ha ditolak.
- Jika t hitung > t tabel maka Ho ditolak dan Ha diterima.

Untuk mengetahui t hitung, digunakan rumus berikut:

$$t \text{ hitung} = r \frac{\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad 1)$$

maka:

$$\begin{aligned}
 t \text{ hitung} &= 0,758 \frac{\sqrt{100-2}}{\sqrt{1-0,758^2}} \\
 &= 0,763 \frac{\sqrt{98}}{\sqrt{1-0,574}} \\
 &= 0,763 \frac{9,89}{\sqrt{0,426}} \\
 &= \frac{7,546}{\sqrt{0,426}} \\
 &= 11,561 \\
 &\mathbf{11,561 > 1,660}
 \end{aligned}$$

Untuk melakukan uji t, pertama kita dapat menggunakan rumus t hitung > t table, yaitu 11,561 > 1,660, sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Selanjutnya, untuk menentukan

kesimpulan signifikansi dilakukan dengan membandingkan t hitung dengan t tabel, yaitu dilihat dari *level of significant*, dari t tabel nilainya ditentukan pada tingkat signifikansi 10% dan  $df=n-2$ , yaitu  $100-2 = 98$ . Dengan demikian nilai t tabel adalah 1,660 maka dapat ditentukan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang baik antara Kampanye Imunisasi MR melalui Iklan Layanan Masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI terhadap Perilaku Masyarakat di Kota Tangerang Selatan. Artinya, semakin baik pengaruh Kampanye Imunisasi MR melalui Iklan Layanan Masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI, maka semakin banyak masyarakat yang melakukan imunisasi MR.

Iklan layanan masyarakat yang menjadi objek dalam penelitian ini ialah Iklan “PSA Kemenkes RI Cegah Campak dan Rubella” yang berdurasi 31 detik dan tayang mulai 2017 di YouTube dan beberapa stasiun swasta nasional, salah satunya adalah RCTI pada bulan September 2017. Iklan layanan masyarakat tersebut menginformasikan tentang imunisasi MR dengan menampilkan seorang anak berusia 11 tahun bernama Radith, anak usia 7 tahun bernama Kyra, Imam Besar Masjid Istiqlal, Prof. Dr. K.H. Nasaruddin Umar, MA, dan Ketua Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Prof. Dr. dr. Cissy B. Kartasasmita, M.Sc., Ph.D, Sp.A(K).



“Aku sudah imunisasi MR di sekolah” (Radith, 11 tahun)



“Imunisasi adalah ikhtiar untuk menyelamatkan kehidupan yang diperbolehkan dalam Islam” (Prof. Dr. KH. Nasaruddin Umar, MA. – Imam Besar Masjid Istiqlal)



“Jangan takut diimunisasi. sebentar kok” (Kyra, 7 tahun)



Cuma “Imunisasi MR melindungi buah hati kita dari campak dan rubella. Vaksin MR ampuh dan aman direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia dan izin edar oleh badan POM. Pastikan anak Anda diimunisasi.” (Prof. Dr. dr. Cissy B. Kartasasmita, M.Sc., Ph.D., Sp.A (K) – Ketua Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia sekaligus menjabat sebagai Direktur Utama RS Hasan Sadikin Bandung)

Gambar 1. Cuplikan Iklan PSA Kemenkes RI Cegah Campak & Rubella (disadur dari [www.youtube.com](http://www.youtube.com))

Hasil kuesioner variabel kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat diketahui bahwa dalam iklan layanan masyarakat tersebut terdapat nilai-nilai yang banyak dianut oleh masyarakat di Indonesia, terutama dengan ditampilkannya sosok Imam Besar Masjid Istiqlal. Masyarakat menjadi percaya dan tidak takut meskipun belum ada sertifikasi halal pada vaksin imunisasi MR. Selain itu, ada sosok Dokter Ketua Satgas Imunisasi yang turut membuat masyarakat semakin percaya bahwa imunisasi ini aman dan ampuh, serta direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia atau WHO.

Pemilihan kedua tokoh, yaitu tokoh agama dan tokoh atau pakar kesehatan merupakan langkah yang tepat. Sebab, isu yang ingin diluruskan dalam Iklan Layanan Masyarakat ini adalah mengenai kehalalan vaksin yang erat kaitannya dengan nilai-nilai prinsip masyarakat, keyakinan, dan kepercayaan yang cenderung sensitif. Selain itu, media komunikasi melalui iklan layanan masyarakat ini juga diharapkan dapat mengatasi keraguan masyarakat terkait aspek kesehatan melalui pemberian vaksin. Karenanya, dipilih pula seorang dokter sebagai agen penyampai pesan dalam iklan layanan masyarakat yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ini.

Isu terkait kehalalan imunisasi *Measles Rubella* begitu santer. Indonesia sebagai negara dengan mayoritas masyarakat pemeluk agama Islam menjadi fakta yang harus diperhatikan dalam isu halal. Kepatuhan terhadap nilai-nilai agama bahkan mampu membentuk *mindset* “lebih baik sakit, tetapi tidak melanggar aturan agama”. Hal ini kemudian dijawab oleh Kementerian Kesehatan RI, tentunya setelah melakukan uji kehalalan vaksin secara medis dan laboratoris, melalui hadirnya Imam Besar Masjid Istiqlal yang menyatakan, “Imunisasi adalah ikhtiar yang diperbolehkan dalam Islam.”

Hadirnya seorang Kyai dalam iklan layanan masyarakat ini mampu mendorong perubahan sikap masyarakat untuk turut melakukan imunisasi. Hal ini dapat pula disebabkan karena pada dasarnya tampilan fisik seorang Kyai cenderung terus terang, berani, dan blak-blakan (Horikhosi dalam Nasution, 2017). Adapun pernyataan yang disampaikan oleh tokoh kesehatan dalam hal ini Ketua Satgas Imunisasi IDI sekaligus Direktur RS Hasan Sadikin Bandung, selain hendak menyampaikan bahwa imunisasi ini aman adalah melakukan penegasan dengan menyebut bahwa imunisasi ini direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia dan telah mendapatkan izin edar dari BPOM Indonesia. Penegasan ini dimaksudkan untuk semakin memberi keyakinan pada ibu-ibu di Tangerang Selatan supaya tidak lagi ragu untuk memberikan imunisasi pada anak-anaknya.

Selain itu, dalam iklan layanan masyarakat juga ditampilkan dua anak kecil (Radith dan Kyra). Keduanya diposisikan sebagai anak kecil yang telah melakukan imunisasi *Measles Rubella* dan memberikan pesan bahwa imunisasi tidak menyakitkan, tidak membutuhkan waktu yang lama, serta mereka tetap sehat dan ceria sembari melakukan aktivitasnya sehari-hari seperti bermain dan olahraga. Kedua anak kecil dalam iklan layanan masyarakat ini diharapkan dapat memotivasi anak kecil lainnya yang belum mendapatkan imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian, hal ini cukup berpengaruh pada keputusan ibu untuk melakukan imunisasi bagi anak-anaknya.

Jika dianalisis, hal ini menunjukkan bahwa tindakan seorang individu dapat terjadi karena adanya pengaruh kuat dari lingkungannya (Yulda dkk, 2017). Masih menurut Yulda, dkk (2017), yang dimaksud dengan lingkungan dalam konteks ini adalah individu yang memiliki kemiripan, dekat, atau berpengaruh terhadap subjek penelitian (ibu-ibu di Tangerang Selatan). Ibu-ibu di Tangerang Selatan merasa memiliki anak-anak yang berada pada situasi yang sama dengan kedua anak kecil dalam iklan layanan masyarakat tersebut. Mirip, terutama adanya kekhawatiran bahwa imunisasi akan menyakitkan bagi anak mereka sehingga merenggut keceriaan anak-anak. Seolah, Radith dan Kyra menjawab kekhawatiran subjek dalam penelitian ini.

Keefektifan iklan layanan masyarakat ini dalam mengubah perilaku subjek penelitian juga tidak terlepas dari berbagai aspek yang terdapat pada iklan layanan masyarakat tersebut, seperti etnis iklan, media, pesan, serta model iklan yang efektif dan sesuai karena menggunakan audio visual. Pesan pada iklan layanan masyarakat ini dianggap ringan dan mudah dipahami, karena penyampaian pesan dilakukan secara langsung kepada poin-poin penting yang perlu diketahui oleh masyarakat.

Meski tidak bertujuan untuk kepentingan komersial, pesan dalam iklan layanan masyarakat juga harus kreatif. Menurut Quentin Newark dalam Pujiyanto (2013:138), ada dua hal dalam berkreaitivitas, yaitu *making sense* dan *creating difference*. *Making sense* artinya ide dan visual sebagai pesan yang akan disampaikan dalam iklan layanan masyarakat harus dibuat dengan jelas dan sederhana, sehingga tidak membuat audiens bingung. Sementara itu *creating difference* artinya membuat rancangan dalam penyampaian pesan dengan cara yang berbeda sehingga menciptakan karya yang orisinil dan inovatif (Nisa, 2015).

Pada dasarnya, pesan yang disampaikan melalui iklan layanan masyarakat bersifat persuasif demi mengubah perilaku, pemikiran, atau keyakinan target sasaran. Karakteristik pesan persuasif meliputi isi pesan, gaya bahasa, kompleksitas pesan, penarikan kesimpulan, dan berbagai jenis pesan seperti humor, emosi, rasional, atau ketakutan (Mowen & Minor, 2002:411). Dalam iklan layanan masyarakat mengenai imunisasi MR oleh Kementerian Kesehatan RI, pesan persuasif yang disajikan memuat konten yang lugas, sebab konsep iklan tersebut menayangkan aktivitas sehari-hari anak-anak, yaitu bermain (bermain bola dan boneka). Gaya bahasa pun disesuaikan dengan usia anak-anak yang pada dasarnya bersifat ajakan pada audiens yang seusianya (anak-anak). Selain itu, pesan disampaikan pula oleh tokoh dalam iklan tersebut, yaitu dokter dan imam masjid. Keduanya menyampaikan kalimat ajakan dengan gaya penyampaian yang ditujukan bagi audiens orang tua yang memiliki anak kecil.

Kompleksitas pesan dalam iklan layanan masyarakat ini tidak disajikan. Melainkan, iklan ini langsung menuju penarikan kesimpulan yang menyebut bahwa imunisasi tidak sakit, tidak memerlukan waktu yang lama, ampuh dan aman, merupakan ikhtiar untuk menyelamatkan kehidupan yang diperbolehkan dalam agama, direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia, dan telah memiliki izin edar dari Badan pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Jika dilihat dari jenis pesan menurut Mowen dan Minor (2002), maka iklan layanan masyarakat ini mengemas pesannya sehingga tersaji dengan penuh rasionalitas. Dengan demikian, diharapkan masyarakat dapat menangkap pesan tersebut secara rasional dari sudut pandang agama maupun kesehatan.

Iklan ini pun memiliki kualitas yang baik karena mengandung informasi mengenai pentingnya imunisasi *measles rubella* dan menjelaskan berbagai informasi imunisasi dari pandangan Islam dan dalam sisi keamanannya menurut medis, serta menginformasikan jadwal imunisasi *measles rubella*. Dengan berbagai aspek dan kualitas iklan yang baik maka masyarakat menjadi paham dengan imunisasi penyakit MR. Namun, hasil penelitian mendapati belum optimalnya pengaruh iklan ini pada perilaku masyarakat disebabkan oleh penayangan iklan yang dianggap masih kurang. Menurut penelitian Hastuti (2013), frekuensi yang sering terhadap penayangan iklan layanan masyarakat dengan target sasaran ibu-ibu pada siang hari (*day time*) akan meningkatkan keefektifan iklan tersebut.

Berdasarkan jawaban dari hasil penelitian, iklan layanan masyarakat ini membuat masyarakat mengetahui dan paham tentang imunisasi *measles rubella* dianjurkan dalam Islam serta ampuh dan aman. Masyarakat yakin bahwa imunisasi *measles rubella* merupakan usaha untuk terhindar dari penyakit *measles rubella*. Setelah masyarakat mulai memahami tentang imunisasi MR dan fungsi yang sebenarnya maka masyarakat mulai sadar bahwa imunisasi ini baik dan penting untuk anak-anaknya, sehingga masyarakat takut bila tidak melakukan imunisasi *measles rubella*. Dampak iklan PSA selanjutnya adalah masyarakat sudah tidak takut akan penyakit pascaimunisasi *measles rubella* meskipun imunisasi *measles rubella* tidak ada sertifikasi halal dari MUI. Pesan iklan tersebut menjadikan masyarakat ingin melakukan imunisasi *measles rubella*.

Setelah masyarakat melalui tahap sadar, lalu mencari tahu, hingga memahami penyakit MR, masyarakat mulai waspada terhadap penyakit *measles rubella*, dan lebih dari separuh responden dalam penelitian ini setuju untuk melakukan imunisasi MR. Selanjutnya masyarakat menyosialisasikan kepada orang terdekat untuk mengikuti imunisasi *measles rubella* dan masyarakat menjaga kesehatannya agar terhindar dari *measles rubella*. Masyarakat pun menjaga lingkungannya untuk terhindar dari *measles rubella* karena penyakit MR diakibatkan oleh virus yang dapat menular.

Hal tersebut selaras dengan model kampanye Nowak dan Warneryd dalam Venus (2010), pada model ini proses kampanye dimulai dari tujuan yang hendak dicapai dan diakhiri dengan efek yang diinginkan. Model ini merupakan deskriptif dari bermacam-macam proses kerja dalam kampanye, mulai dari efek yang diharapkan harus dirumuskan dengan jelas dan detil, komunikasi yang efektif dan lancar, memahami tujuan kampanye, memiliki target yang merupakan *opinion leader*, saluran atau media komunikasi yang efektif, pesan yang disampaikan jelas, pengirim pesan memiliki kualitas yang baik, sehingga harapan yang diinginkan berupa pengaruh atau efek kognitif, afektif, dan konatif, yang berujung pada perubahan perilaku sesuai dengan yang diharapkan dari kampanye tersebut dapat tercapai. Berdasarkan model kampanye Nowak dan Warneryd proses kampanye dimulai dari tujuan yang hendak dicapai dan diakhiri dengan efek yang diinginkan, dimulai dari tujuan yang dikehendaki, yaitu dilakukannya kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat dan diakhiri dengan efek yang diinginkan, yaitu perilaku masyarakat dalam melakukan imunisasi MR meningkat.

Berdasarkan konsep perilaku tertutup dan perilaku terbuka, perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Perilaku terbuka, apabila respons tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktik (*practice*) yang diamati orang lain dari luar atau "*observabel behavior*". Berdasarkan penelitian melalui kuesioner diketahui bahwa banyak responden yang menyatakan bahwa melalui iklan layanan masyarakat imunisasi MR, masyarakat menjadi paham tentang imunisasi MR dan ingin melakukan imunisasi bahkan menyosialisasikannya kepada orang

Dengan berdasarkan tujuan penelitian ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat, sesuai dengan perhitungan melalui uji validitas, uji reliabilitas, uji korelasi, uji regresi, dan penghitungan koefisien determinasi, hingga uji t dan setelah disimpulkan ternyata terdapat pengaruh antara kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI terhadap perilaku masyarakat.

## **PENUTUP**

Kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI memiliki pengaruh cukup berarti terhadap perilaku masyarakat dalam melakukan imunisasi MR di Tangerang Selatan. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa sebagian besar perilaku masyarakat ditentukan oleh kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI, dan sisanya ditentukan oleh faktor di luar penelitian, seperti pendidikan, paparan media massa, dan lingkungan.

Penelitian ini membuktikan bahwa berdasarkan model kampanye Nowak dan Warneryd proses kampanye dimulai dari tujuan yang hendak dicapai dan diakhiri dengan efek yang diinginkan tercapai pula. Efek yang diharapkan melalui kampanye imunisasi MR melalui iklan

layanan masyarakat adalah meningkatnya perilaku masyarakat dalam melakukan imunisasi MR. Lebih lanjut, penelitian ini juga menekankan pada konsep perilaku tertutup dan perilaku terbuka, sehingga dapat diketahui bahwa iklan layanan masyarakat mengakibatkan masyarakat menjadi paham tentang imunisasi MR dan ingin melakukan imunisasi bahkan menyosialisasikannya kepada orang terdekat.

Selain kampanye imunisasi MR melalui iklan layanan masyarakat, pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kota Tangerang harus lebih giat lagi dalam melakukan kampanye kesehatan, baik melalui media televisi nasional atau daerah, radio, koran, selebaran, dan juga melalui sosialisasi secara langsung ke tiap kelurahan atau posyandu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan pada Dinas Kesehatan Kota Tangerang atas kesediaannya untuk memberikan informasi terkait penyakit *measles* dan *rubella* atau yang lebih dikenal dengan penyakit campak, penyebaran penyakit campak, dan juga memberikan gambaran atas pelaksanaan imunisasi *measles* dan *rubella* (MR) di wilayah Kota Tangerang. Selain itu, peneliti juga menyampaikan terima kasih atas izin yang telah diberikan untuk melakukan penyebaran kuesioner pada responden yang berada pada wilayah Kota Tangerang dalam rangka mengumpulkan data bagi terselesaikannya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. "Kota Tangerang Selatan dalam Angka 2017." Diakses pada 7 November 2018. <http://tangselkota.bps.go.id>.
- Biro Humas dan Pelayanan Kemenkes RI. "Cakupan Imunisasi MR Tahap 1 Lampau Target." Diakses pada 7 November 2018. <http://www.depkes.go.id/article/view/17100300002/cakupan-imunisasi-mr-tahap-1-lampau-target.html>.
- Duru, Chika O., Oliemen Peterside, and Oyedeji O. Adeyemi. "A 5 year review of childhood measles at the Niger Delta University Teaching Hospital, Bayelsa state, Nigeria." *Journal of medicine and medical sciences* 5, no. 4 (2014): 78-86. <http://dx.doi.org/10.14303/jmms.2014.045>
- Emilkamayana. "Pengaruh Iklan Layanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI Anti Rokok terhadap Perilaku Merokok di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara." *Journal Ilmu Komunikasi* 1, no. 2 (2013): 491-500.
- Guntoro, Heru. "Realisasi Cakupan Imunisasi MR di Banten Rendah." Infonawacita, 2017. <http://infonawacita.com/realisasi-cakupan-imunisasi-mr-di-banten-terendah>.
- Guswandani, Dini. "Pendekatan Edukasi dalam Program Kampanye 'Tanya Saya' BPJS Ketenagakerjaan." *Jurnal Visi Komunikasi* 16, no. 1 (2017): 91-110. <http://dx.doi.org/10.22441/jvk.v16i1.1646>.
- Hastuti, Sri. "Efektivitas Iklan Layanan Masyarakat di Televisi." *Jurnal Ilmu Komunikasi* 2, no. 2 (2013): 67-72. <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JKMS/article/view/2554>.
- Kasali, Rhenald. *Manajemen Periklanan Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Grafiti Medika Pers, 2012.
- Kriyantono, Rahmat. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: PT. Kencana Perdana, 2012.
- Kussanti, Devy Putri, and Intan Leliana. "Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah Dalam Upaya Preventif Bahaya Campak Dan Rubella Di Masyarakat." *Jurnal Komunikasi* 9, no. 1 (2018): 109-117.
- Medicine. "Measles and Rubella Global Strategic Plan 2012-2020 Midterm Review." 2012. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29307367>.
- Mowen, John C dan Minor Michael. *Perilaku Konsumen Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2002.

- Mukarom. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta: Pustaka Setia, 2015.
- Mukaromah, Yanuarsari, Dzuha Hening, and Mutia Rahmi Pratiwi. "Iklan Layanan Masyarakat dan Respon Khalayak." *Islamic Communication Journal* 2, no. 2 (2018): 219-235. <http://dx.doi.org/10.21580/icj.2017.2.2.2170>.
- Nasution, Robby Darwis. "Kyai sebagai Agen Perubahan Sosial dan Perdamaian dalam Masyarakat Tradisional." *Sosiohumaniora* 19, no. 2 (2017): 177-184. eSSN: 2443-2660. <http://jurnal.unpad.ac.id/sosiohumaniora/article/view/10346/6236>.
- Nisa, Naima Khoiru. "Strategi Kreatif Iklan Layanan Masyarakat (ILM) dalam Pemasaran Sosial." *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi* 4, no. 2 (2015): 158-164. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/interaksi/article/download/9759/7825>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Pujianto. *Iklan Layanan Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit ANDI, 2013.
- Ruslan, Rosady. *Manajemen Publik Relations dan Media Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers, 2011.
- Ruswana. "Ibu Hamil Resiko Tinggi." *Medicastore*, 2008. [http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan\\_Resiko\\_Tinggi.html](http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan_Resiko_Tinggi.html).
- Sari, Intan Tanjung dan Iwan Awaluddin Yusuf. "Implementasi Fungsi dan Manajemen Kehumasan Direktorat Pengelolaan Media Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika dalam Sosialisasi UU KIP." *Jurnal Komunikasi* 7, no. 1 (2012). eISSN 2548-7647. <https://journal.uui.ac.id/jurnal-komunikasi/article/view/6397/5757>.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta, 2012.
- Venus, Antar. *Manajemen Kampanye*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2010.
- Yulda, Apri, Nur Alam Fajar, and Feranita Utama. "Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Perilaku Buang Air Besar di Jamban Pasca Pemicuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 8, no. 2 (2017): 109-116. <http://doi.org/10.26553/jikm.2016.8.2.109-116>.
- Yundri, Mexitalia Setiawati, Suhartono, Henry Setyawan, dan Kamilah Budhi. "Faktor yang Berhubungan dengan Ketidاكلengkapan Status Imunisasi Anak di Puskesmas Kuala Tungkal II." *Jurnal Berkala Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga* 5, no. 3 (2017): 361-370. <http://dx.doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.