



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

### **Copyright and reuse:**

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

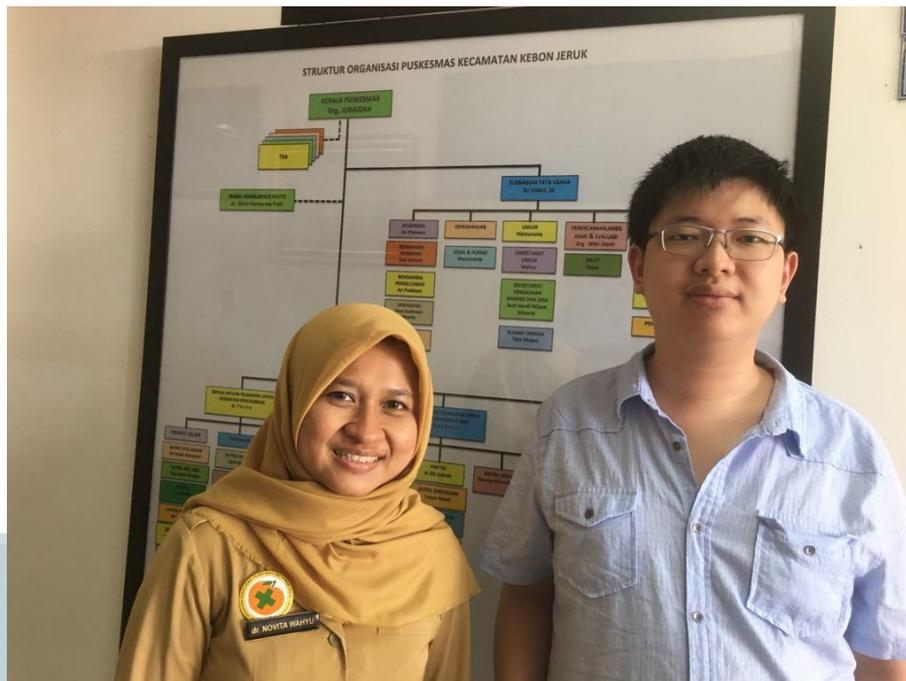
#### **3.1. Metodologi Pengumpulan Data**

Metodologi pengumpulan data yang digunakan adalah kualitatif dan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2003), penelitian kualitatif adalah penelitian yang memperoleh data yang bersifat *non-tangible* atau tidak berupa angka, sementara penelitian kuantitatif memperoleh data yang berbentuk angka, atau data kualitatif yang diangkakan (hlm. 14). Proses pengumpulan data ini dilakukan melalui wawancara dan kuisioner.

##### **3.1.1. Wawancara**

###### **3.1.1.1. Wawancara dengan Dr. Novita dan Ibu Wenny**

Pada tanggal 9 Maret 2018, penulis berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk untuk melakukan wawancara dengan Dr. Novita dan Ibu Wenny, dua orang personel puskesmas. Dr. Novita adalah dokter umum, sementara Ibu Wenny adalah perawat yang sudah melalui pelatihan pemerintah, sekaligus ketua pengurus program imunisasi dan vaksin di Kecamatan Kebon Jeruk.



Gambar 3.1. Penulis dan Dr. Novita

Menurut Ibu Wenny, secara umum kebanyakan anak telah mendapatkan vaksinasi. Akan tetapi, vaksin juga memiliki berbagai jenis untuk berbagai penyakit, dan persentase vaksinasi per vaksin inilah yang tidak 100%. Selain itu juga masih banyak kasus di mana vaksin seharusnya diberikan secara berkala untuk efektivitas maksimum, tetapi orang tua tidak melanjutkan pemberian vaksin tersebut untuk sang anak.

Mengenai penolakan terhadap vaksinasi, sayangnya masih banyak orang tua yang menolak memberikan vaksinasi kepada anaknya. Penolakan vaksinasi ini umumnya didasari oleh misinformasi, misalnya bahwa vaksin menyebabkan autisme, atau vaksin tidak halal. Selain itu ada juga faktor “meremehkan” pentingnya vaksinasi dan/atau kualitas vaksin dari puskesmas sehingga orang tua

menolak. Padahal, puskesmas berada langsung di bawah pemerintahan dan justru yang menjadi *supplier* untuk vaksin-vaksin di rumah sakit. Selain itu, meremehkan pentingnya vaksinasi inilah yang dapat menyebabkan kemunculan kembali penyakit-penyakit yang seharusnya dapat dicegah atau hampir punah.



Gambar 3.2. Penulis dan Ibu Wenny

Ibu Wenny juga menyampaikan bahwa kasus campak sebenarnya masih cukup banyak terjadi. Ini diakibatkan penolakan vaksinasi, atau vaksinasi yang berhenti di tengah jalan, sebab pemberian dosis pertama vaksin campak tidak memberikan kekebalan 100% terhadap penyakit ini, dan kekebalan tersebut akan turun seiring bertambahnya umur. Ibu Wenny juga menambahkan bahwa di tahun 2017, di satu kecamatan Kebon Jeruk saja sudah terdapat 121 kasus campak.

Puskesmas sudah memiliki program untuk meningkatkan kesadaran akan topik-topik kesehatan, seperti sosialisasi, kerja sama, dan media cetak seperti *leaflet*. Akan tetapi, Ibu Wenny merasa jangkauan dari program-program ini masih dirasa kurang. Mengenai cara penyampaian pesan, menurut beliau hal tersebut perlu disesuaikan dengan masing-masing kelompok *audience*, karena tiap orang memerlukan cara penyampaian yang berbeda. Menurut beliau, kampanye sosial untuk meningkatkan kesadaran masih sangat diperlukan, dan akan banyak membantu apabila bisa dilakukan dengan efektif.

#### **3.1.1.1. Wawancara dengan Dr. Wanda dan Ibu Tari**

Pada tanggal 16 Maret 2018, penulis berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Kembangan untuk melakukan wawancara dengan Dr. Wanda dan Ibu Tari. Dr. Wanda adalah seorang dokter umum, sementara Ibu Tari merupakan penanggung jawab data mengenai vaksin dan imunisasi di Puskesmas Kembangan.

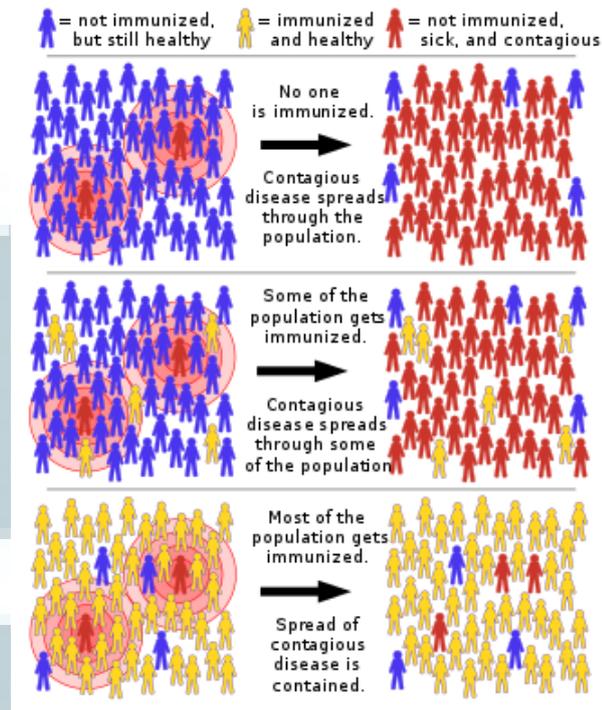


Gambar 3.3. Ibu Tari (kiri) dan Dokter Wanda (tengah) bersama penulis,

Menurut Dr. Wanda, sebagian besar orang tua sudah memberikan vaksinasi kepada anak mereka. Salah satu faktor utama adalah adanya sosialisasi pentingnya vaksinasi selama kontrol kandungan. Akan tetapi, masih ada juga orang tua yang menolak memberikan vaksinasi kepada anak. Alasan utama dalam penolakan tersebut adalah ketidaktahuan mengenai kehalalan vaksinasi (vaksin sebenarnya halal menurut fatwa MUI), takut efek samping, dan kepercayaan terhadap mitos-mitos dan *hoax*; misalnya vaksin menyebabkan autisme.

Dr. Wanda juga menyampaikan bahwa selama tahun 2017 masih terdapat 36 kasus campak yang tercatat di Kecamatan Kembangan, walau tidak ada korban meninggal dari kasus-kasus tersebut. Menurut beliau, penyebab utama munculnya penyakit tersebut adalah akibat tidak diberikannya vaksinasi, atau vaksinasi yang kurang dari dosis yang dianjurkan.

Ibu Tari juga menambahkan bahwa vaksinasi memiliki peran lain yang penting selain melindungi individu, yaitu *herd immunity* atau kekebalan kelompok. Jika sebagian besar individu dalam sebuah populasi sudah memiliki kekebalan, maka penyakit atau wabah akan semakin sulit menjangkiti yang belum kebal sekalipun, karena penyakit yang bersangkutan tidak memiliki cukup banyak celah atau media untuk melakukan penyebaran.



Gambar 3.4. Ilustrasi cara kerja *herd immunity*  
(Wikipedia.org)

Berkaitan dengan program yang dilakukan puskesmas untuk meningkatkan kesadaran mengenai vaksinasi, program yang selama ini dilakukan lebih mengarah pada pendekatan per individual, misalnya melalui kontrol selama masa kehamilan. Program lain yang dilakukan adalah sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan di sekolah atau posyandu. Akan tetapi, menurut Ibu Tari, pendekatan melalui media massa seperti media cetak atau internet masih sangat kurang, sehingga membatasi efektivitas perlawanan terhadap miskonsepsi atau *hoax* yang mudah menyebar melalui internet.

### 3.1.1.1. Wawancara dengan Bagian Imunisasi Kementerian Kesehatan RI

Pada tanggal 4 April 2018, penulis memasukkan surat izin wawancara ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (berikutnya akan disingkat Kemenkes). Setelah melalui proses delegasi dan referensi internal Kemenkes, akhirnya pada tanggal 17 Mei 2018 penulis dapat melakukan wawancara dengan Dr. Yanthee, Pak Hakimi, dan Pak Syafriyal dari Bagian Imunisasi Kemenkes.



Gambar 3.5. Penulis dengan Pak Iwan dari Bagian Hukormas Kemenkes



Gambar 3.6. Penulis dan tim Kemenkes bagian Imunisasi

(Dari kiri ke kanan: Pak Hakimi, Dr. Yanthee, penulis, dan Pak Syafriyal)

Menurut Pak Hakimi dan Dr. Yanthee, hasil wawancara di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk dan Kecamatan Kembangan sudah akurat dengan gambaran keadaan vaksinasi campak secara luas. Namun Pak Syafriyal menambahkan bahwa vaksin yang hanya menargetkan campak sudah tidak diberikan lagi, melainkan dijadikan satu dengan vaksin gondok dan rubella, menjadi vaksin MMR.

Menurut Dr. Yanthee, pesan yang paling penting untuk disampaikan kepada masyarakat adalah bahwa vaksinasi campak sangatlah penting untuk mencegah campak dan berbagai komplikasi yang ditimbulkan. Selain itu, orang tua juga perlu diingatkan bahwa vaksinasi campak perlu diberikan dua hingga tiga kali, yaitu pada usia 9 bulan, 18 bulan, dan usia sekolah.

Menurut Dr. Yanthee, media yang ada saat ini sudah cukup baik dalam menyebarkan pesan mengenai imunisasi. Akan tetapi efektivitas media ini masih perlu ditingkatkan karena media yang menyampaikan misinformasi dari sumber yang tidak kredibel masih lebih mudah menyebar (viral). Masyarakat perlu diimbau agar tidak mudah percaya terhadap berita negatif yang sumbernya tidak kredibel. Dr. Yanthee juga menganjurkan untuk melakukan pembinaan kepada personil media massa untuk memberikan informasi yang benar mengenai imunisasi, sehingga ketika mereka menyusun berita mengenai imunisasi, mereka sudah paham mengenai informasi yang benar dan tidak mengutip misinformasi dari sumber yang tidak kredibel. Pak Hakimi menambahkan bahwa pendekatan pesan perlu dibuat lebih personal agar bisa lebih menggerakkan masyarakat.

### **3.1.2. Kuisisioner**

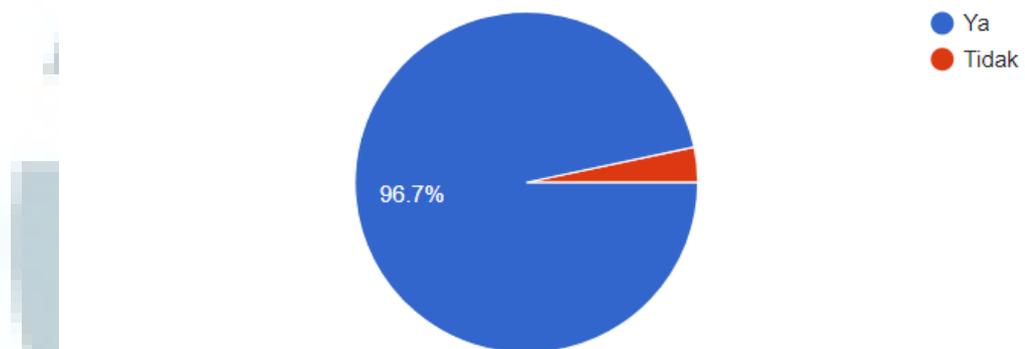
Penulis melakukan pengumpulan data melalui kuisisioner yang disebarkan melalui *random sampling* dan disebarkan melalui media *online*. Kuisisioner ini mendapatkan 34 responden yang kemudian disaring melalui pertanyaan “Apakah Anda memiliki anak?” menjadi 30 responden yang memiliki anak.

Kuisisioner yang diberikan memiliki 11 pertanyaan. Empat pertanyaan pertama ditanyakan untuk memperoleh informasi dasar dan demografis responden, seperti umur, jenis kelamin, kepemilikan anak, dan umur anak yang dimiliki responden. Tujuh pertanyaan berikutnya berusaha mencari tahu apakah

responden merasa sudah memahami vaksinasi dan campak, apakah pemahaman tersebut sudah akurat, serta pandangan responden terhadap vaksinasi dan campak.

## Apakah Anda mengetahui tentang vaksinasi atau imunisasi?

30 responses



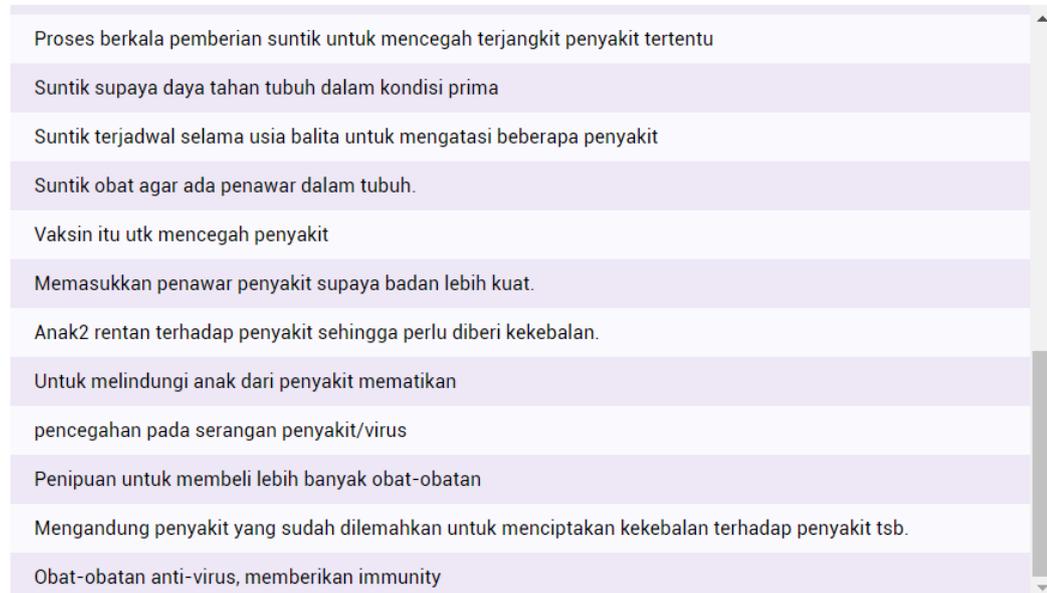
Gambar 3.7. Persentase jawaban pertanyaan 1

("Apakah Anda mengetahui tentang vaksinasi atau imunisasi?")

Berdasarkan jawaban pertanyaan ini, 96.7% responden merasa udah mengetahui tentang vaksinasi atau imunisasi. Akan tetapi, belum diketahui apakah responden benar sudah paham atau hanya merasa paham.

Terlepas dari jawaban pertanyaan sebelumnya, apa yang Anda ketahui mengenai vaksin atau imunisasi?

30 responses

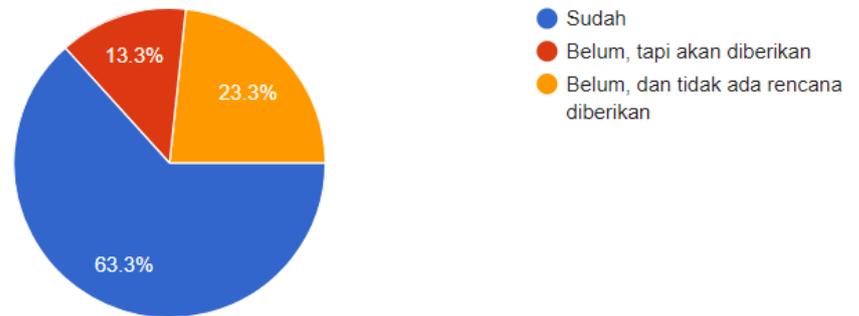


Gambar 3.8. Beberapa jawaban dari pertanyaan 2  
("Apa yang Anda ketahui mengenai vaksin atau imunisasi?")

Secara umum, responden sudah memiliki gambaran dasar mengenai apa itu vaksin dan fungsinya, meskipun masih terdapat outlier seperti jawaban "sebuah konspirasi global" atau "penipuan untuk membeli lebih banyak obat-obatan." Akan tetapi, setelah ditelusuri lebih lanjut dalam pertanyaan lain yang akan dijelaskan di halaman-halaman berikutnya, pemahaman responden belum sepenuhnya benar dan masih terdapat banyak miskonsepsi.

## Apakah anak Anda sudah mendapatkan vaksinasi atau imunisasi?

30 responses



Gambar 3.9. Persentase jawaban dari pertanyaan 3

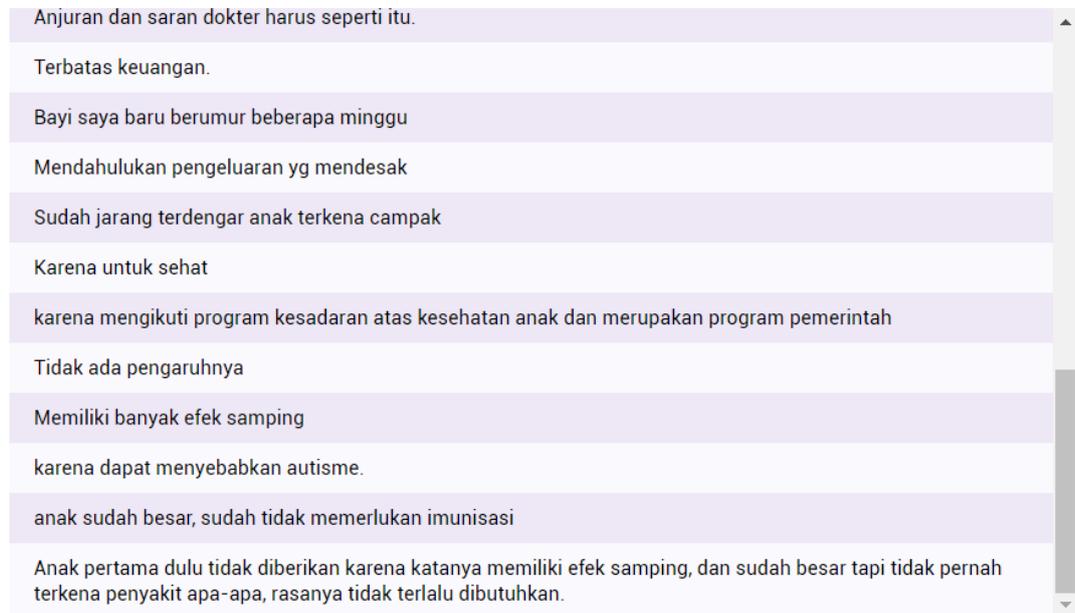
(“Apakah anak Anda sudah mendapatkan vaksinasi atau imunisasi?”)

Menurut WHO (2017, hlm. 205-228), secara umum wabah campak sudah dapat dicegah dengan tingkat vaksinasi 92%, tetapi resiko ini dapat cepat meningkat seiring dengan turunnya tingkat vaksinasi. Berdasarkan hal tersebut, hasil kuisisioner ini menunjukkan bahwa persentase vaksinasi saat ini masih memiliki resiko munculnya campak.

U  
M  
N

## Berkaitan dengan jawaban pertanyaan sebelumnya, mengapa?

30 responses



A screenshot of a survey question with 30 responses. The question is "Berkaitan dengan jawaban pertanyaan sebelumnya, mengapa?". The responses are listed in a scrollable list:

- Anjuran dan saran dokter harus seperti itu.
- Terbatas keuangan.
- Bayi saya baru berumur beberapa minggu
- Mendahulukan pengeluaran yg mendesak
- Sudah jarang terdengar anak terkena campak
- Karena untuk sehat
- karena mengikuti program kesadaran atas kesehatan anak dan merupakan program pemerintah
- Tidak ada pengaruhnya
- Memiliki banyak efek samping
- karena dapat menyebabkan autisme.
- anak sudah besar, sudah tidak memerlukan imunisasi
- Anak pertama dulu tidak diberikan karena katanya memiliki efek samping, dan sudah besar tapi tidak pernah terkena penyakit apa-apa, rasanya tidak terlalu dibutuhkan.

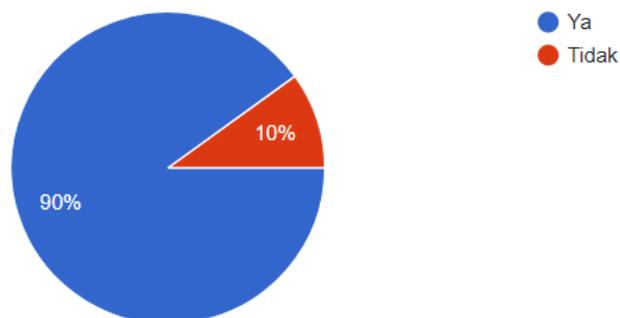
Gambar 3.10. Beberapa jawaban dari pertanyaan 4

(“Berkaitan dengan jawaban pertanyaan sebelumnya [mengenai pemberian vaksinasi], mengapa?”)

Berdasarkan alasan-alasan yang diberikan responden atas pemberian vaksin, masih terdapat miskonsepsi-miskonsepsi mengenai vaksin, terutama dalam penolakan pemberian vaksin. Beberapa alasan tersebut di antaranya karena vaksin menyebabkan autisme, merupakan konspirasi, atau tidak memiliki pengaruh. Selain itu terdapat juga satu jawaban yang menarik, yaitu “terbatas keuangan,” yang menunjukkan kurangnya jangkauan informasi mengenai vaksin. Padahal, banyak vaksin yang diberikan secara gratis di puskesmas karena disubsidi pemerintah.

## Apakah Anda mengetahui tentang penyakit campak?

30 responses



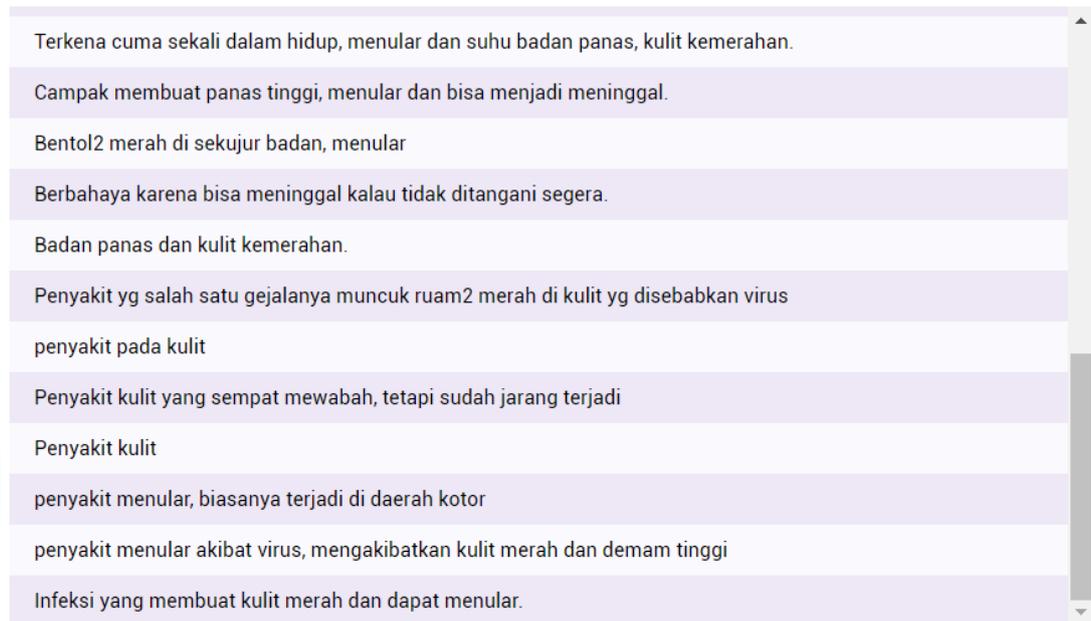
Gambar 3.11. Persentase jawaban dari pertanyaan 5  
("Apakah Anda mengetahui tentang penyakit campak?")

Sembilan puluh persen responden merasa sudah mengetahui tentang penyakit campak. Akan tetapi, sama halnya dengan kesenjangan antara persepsi responden mengenai pemahamannya tentang vaksin dan kenyataannya, terdapat juga kesenjangan antara persepsi pemahaman responden mengenai campak dan akurasi sesungguhnya dari pemahaman tersebut.

U  
M  
M  
N

## Jika Ya, apa yang Anda ketahui mengenai campak?

27 responses



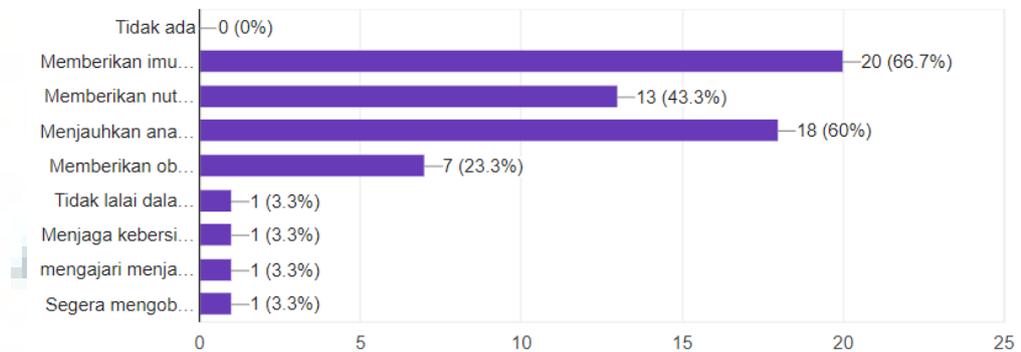
Gambar 3.12. Beberapa jawaban dari pertanyaan 6

(“Apa yang Anda ketahui mengenai campak?”)

Secara umum, responden sudah mengetahui bahwa campak adalah penyakit menular. Akan tetapi, masih terdapat banyak pemahaman yang mengira bahwa campak adalah penyakit kulit dan dapat dicegah hanya dengan menjaga kebersihan. Walau kebersihan membantu, pada dasarnya virus campak menyebar melalui udara dan cairan tubuh, dan dapat menular di tempat bersih sekalipun.

### Adakah tindakan yang Anda lakukan untuk mencegah campak pada anak Anda? (Pilih semua yang berlaku)

30 responses



Gambar 3.13. Jawaban dari pertanyaan 7  
 (“Adakah tindakan yang Anda lakukan untuk mencegah campak pada anak Anda?”)

Untungnya, secara umum, responden sudah memahami bahwa campak adalah penyakit yang perlu dicegah, dan mengambil tindakan dalam pencegahan tersebut. Dalam pencegahan campak, 66.7% responden sudah berada dalam jalur yang benar dengan memberikan vaksinasi atau imunisasi terhadap campak. 43.3% responden juga sudah memahami pentingnya nutrisi dalam menekan dampak dari campak. 60% responden menjawab menjauhkan anak dari anak lain yang memiliki penyakit, sementara 23.3% menjawab memberikan obat tradisional, dan selebihnya menjawab hal lain (diisi sendiri) seperti menjaga kebersihan atau mengobati agar tidak terjadi infeksi (tanpa jawaban spesifik bagaimana pengobatan tersebut).

### 3.1.3. Study Existing

#### 3.1.3.1. Brosur #ImunisasiCegahDifteri dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia



Gambar 3.14. Brosur #ImunisasiCegahDifteri

(Kemenkes Republik Indonesia)

Brosur imunisasi difteri ini merupakan salah satu media komunikasi dari Kementerian Kesehatan RI yang ditujukan kepada masyarakat. Brosur ini disampaikan melalui puskesmas dan posyandu lokal.

Sisi pertama dari brosur ini memberikan informasi mengenai definisi difteri, orang yang beresiko terkena difteri, informasi mengenai pemberian imunisasi, dan kalimat ajakan. Informasi mengenai orang yang beresiko terkena difteri dirasa tidak efektif karena hanya menyebutkan “anak-anak dan orang dewasa” karena terlalu luas dan tidak menjelaskan lebih lanjut faktor yang bisa meningkatkan maupun mengurangi resiko terkena difteri tersebut.

Secara visual, sisi depan brosur belum memiliki hierarki yang baik. *Headline* utama dan sub-*headline* memiliki *typeface* yang sama atau mirip, dengan ukuran dan *emphasis* yang sama. Selain itu, semua teks memiliki ukuran yang besar sehingga fokus menjadi tersebar. *Sequence* dari unsur-unsur visual juga belum cukup memadai, karena kalimat ajakan berada di sebelah kanan informasi, tapi dengan *emphasis* yang sama kuatnya. Penggunaan logo Kemenkes juga menimbulkan redundansi karena digunakan dua kali meski penggunaan kedua tidak dibutuhkan.

Sisi belakang brosur menyampaikan informasi mengenai penyebab difteri, gejalanya, dan foto-foto gejala tersebut. Sekali lagi, hierarki dan *emphasis* visual di brosur ini masih terasa kurang memadai. Daftar penyebab difteri dituliskan dengan *bullet point* yang ukurannya tidak jauh berbeda dari gejala difteri yang ada tepat di bawahnya, dan tidak memiliki sub-*headline* untuk memisahkannya dari informasi di bawahnya, maupun menandakan bahwa informasi tersebut bukanlah lanjutan dari halaman sebelumnya. Gambar dan foto gejala yang seharusnya menjadi satu kesatuan dengan informasi gejala justru dipisahkan oleh gambar peta

yang menunjukkan lokasi puskesmas di Jakarta, Banten, dan Jawa Barat, dan salah satu gambar gejala terpisahkan sendiri dari kelompoknya.

#### **3.1.4. Peran Lembaga**

Proses perancangan tugas akhir ini juga didukung dan dipayungi beberapa lembaga, di antaranya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes), dan Puskesmas-Puskesmas di daerah DKI Jakarta. Kemenkes bertindak sebagai sponsor kampanye sekaligus supervisor konten yang dimuat. Sementara itu, Puskesmas bertindak sebagai *channel* penyaluran media kampanye kepada masyarakat.

UMMN