

## Persepsi Masyarakat Tentang Isi Media Promosi Kesehatan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kota Bengkulu

Santoso Ujang Effendi<sup>1\*</sup>, Zahroh Shaluhiah<sup>2</sup>, Laksmono Widagdo<sup>3</sup>

### Abstrak

Saat ini pembangunan kesehatan di Indonesia masih menghadapi *reemerging diseases* seperti demam berdarah *dengue* (DBD). Meningkatnya kasus DBD di Bengkulu disebabkan oleh tiga hal, yaitu pola hidup bersih dan sehat warga, perubahan iklim, dan pertukaran penduduk dari suatu daerah ke Kota Bengkulu yang membawa penyakit. Upaya penanggulangan DBD tidak hanya pada aspek kuratif dan rehabilitatif saja, melainkan dari aspek promotif dan preventif juga menjadi penting. Di Kota Bengkulu upaya ini belum dilakukan secara optimal. Program-program kesehatan perlu selalu disosialisasikan secara terus-menerus. Berkenaan dengan hal ini, maka diperlukan media promosi kesehatan, seperti leaflet DBD. Media promosi kesehatan yang efektif adalah media yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Evaluasi mengenai interpretasi masyarakat terhadap media promosi kesehatan ini sangat penting untuk dilakukan. Namun sampai saat ini Dinas Kesehatan Kota Bengkulu belum pernah melakukannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam bagaimana persepsi masyarakat tentang isi pesan media promosi kesehatan berupa leaflet DBD terbitan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Lokasi penelitian di RW 02 Kelurahan Tanah Patah Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan cara *focus group discussion* (FGD) dan *indepth interview*. Informan utama adalah ibu yang memiliki balita dan mengunjungi Posyandu minimal enam kali dalam setahun sebanyak 30 orang ibu. Informan pendukung terdiri dari satu orang Kepala Bidang dan Kepala Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, serta satu orang petugas pelaksana Promosi Kesehatan Puskesmas Nusa Indah Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. Analisis data menggunakan metode *content analysis*. Hasil penelitian menyatakan bahwa leaflet DBD terbitan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu mampu meningkatkan pengetahuan informan, baik untuk strata pendidikan SD/SMP, SMA dan PT. Tingkat pendidikan dan pengalaman langsung informan berdampak pada tingkat kedalaman informan dalam memahami isi pesan dan desain media pada leaflet DBD tersebut.

Kata Kunci : *leaflet* DBD, media promosi kesehatan, persepsi masyarakat

### Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu

hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi. Tantangan dan permasalahan dalam pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Penekanan pem-

\*Korespondensi : [santos\\_ue@yahoo.com](mailto:santos_ue@yahoo.com)

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

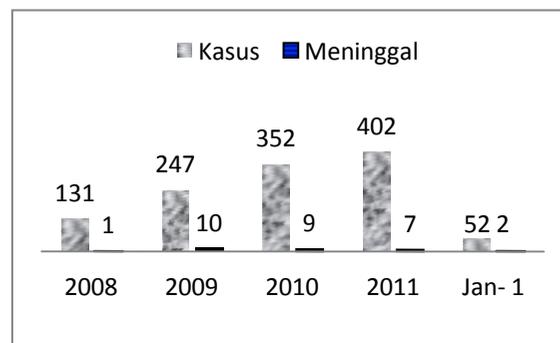
<sup>2,3</sup> Program Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro

bangunan kesehatan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Untuk itu, Pembangunan Nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan (Kemenkes RI, 2010).

Saat ini pembangunan kesehatan Indonesia masih menghadapi re-emerging diseases (penyakit yang sebelumnya mulai menurun, tetapi meningkat kembali) seperti Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di sebagian kabupaten/kota (Kemenkes RI, 2011).

Selama lebih kurang 43 tahun berlangsungnya program pencegahan dan pemberantasan DBD telah berhasil menurunkan CFR menjadi 0,87 % pada tahun 2010, tetapi belum berhasil menurunkann angka kesakitan. Jumlah penderita

cenderung meningkat, penyebarannya semakin luas, menyerang tidak hanya anak-anak tetapi juga golongan umur yang lebih tua (Kemenkes RI, 2011). Di wilayah Propinsi Bengkulu, angka kesakitan (Insidence Rate/IR) DBD secara nasional termasuk dalam kategori 10 besar dengan menempati posisi ke enam (10,169 %). CFR DBD menempati posisi ke empat (3,51 %), hal ini cukup tinggi jika dibandingkan dengan target nasional CFR sebesar  $\leq 1$  % (Kemenkes RI, 2011). Menurut Kabid PLPP Dinkes Kota Bengkulu, kenaikan angka kesakitan terjadi dari tahun ketahun di Kota Bengkulu. Jumlah penderita DBD pada Januari 2012 tercatat 46 orang. Pada tahun 2011 sebanyak 23 orang atau mengalami kenaikan mencapai 100 persen dibandingkan dengan Januari 2012. Secara rinci data disajikan pada Gambar 1 (Antara Bengkulu, 2012).



**Gambar 1. Grafik Jumlah Kasus dan Kematian Akibat DBD di Kota Bengkulu**

Meningkatnya kasus DBD di Bengkulu disebabkan oleh tiga hal yakni pola hidup bersih dan sehat warga, perubahan iklim dan pertukaran penduduk dari suatu daerah ke Kota Bengkulu yang membawa penyakit (Marini, 2012).

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu telah memproduksi media promosi kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang ada. Sasaran media tersebut adalah masyarakat luas dan belum tersegmentasi secara khusus. Evaluasi mengenai interpretasi masyarakat terhadap media promosi kesehatan ini sangat penting dilakukan karena akan dapat dijadikan sebagai bahan untuk rancang ulang pembuatan media berikutnya dengan harapan isi pesan yang ada pada media tersebut mampu mem-

berikan pemahaman yang mendalam bagi sasaran sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap serta pada akhirnya menjadi perilaku kesehatan yang positif. Secara langsung ini juga akan memberikan dampak bagi penurunan terhadap kasus penyakit DBD di Kota Bengkulu. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kabid dan Kasie Promkes Dinas Kesehatan kota Bengkulu, evaluasi terhadap media promosi kesehatan yang diproduksi oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu belum pernah dilakukan.

Penelitian dilaksanakan di daerah yang memiliki angka kematian karena kasus DBD yaitu di RW 02 Kelurahan Tanah Patah Kecamatan Ratu Agung. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui

secara mendalam bagaimana persepsi masyarakat tentang isi pesan media promosi kesehatan berupa leaflet DBD terbitan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah persepsi informan tentang isi pesan dan desain grafis media promosi kesehatan berupa leaflet DBD. Informan utama dalam ini adalah ibu yang memiliki balita dan berkunjung ke posyandu minimal 6 kali dalam satu tahun. Sebagai triangulasi, informan pendukung dalam penelitian ini adalah Kepala Bidang dan Kepala Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu serta petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. Teknik pengambilan informan menggunakan teknik Non-Probability Sampling, dengan pencuplikan informan utama secara purposive berstrata. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan menggunakan focus group discussion (FGD), indepth interview, dan dokumentasi. Analisa data dalam penelitian ini dengan menggunakan metode Content Analysis. Penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori yang dirancang dalam rangka menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang sama dan mudah dibaca sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan dengan benar. Penelitian ini menggunakan teori persepsi dengan variabel penelitian yaitu : Persepsi masyarakat tentang media promosi kesehatan (leaflet) DBD dan variabel berikutnya meliputi karakteristik, pengetahuan dan pengalaman informan.

### Hasil

#### Karakteristik Informan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh usia sebagian besar informan adalah antara 20 - 35 tahun. Peserta FGD terdiri dari 31,8% berpendidikan SD/SMP, 40,90% SMA, dan 27,3% perguruan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar informan adalah ibu rumah tangga

(68,20%), sebagai pedagang (13,33%), sebagian kecil adalah PNS (9,1%) dan petani (4,5%).

#### Pengetahuan Informan Mengenai DBD

Tabel 1 menunjukkan bahwa bahwa nilai pengetahuan informan tentang DBD pada tingkat pendidikan SD/SMP dengan SMA sebelum diberi perlakuan adalah sama yaitu  $20,00 \pm 3,94$  dan nilai pada informan dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi lebih tinggi yaitu  $23,20 \pm 1,39$ . Hal ini terlihat pula pada nilai pengetahuan informan sesudah diberi perlakuan, pada tingkat pendidikan SD/SMP dan SMA  $26,60 \pm 2,84$ , sedangkan pada tingkat perguruan tinggi  $27,50 \pm 2,59$ . Kenaikan nilai sebelum dan sesudah perlakuan terlihat pada semua tingkat pendidikan.

Pada tingkat pendidikan SD/SMP dan SMA adalah  $6,60 \pm 3,20$  sedangkan pada tingkat pendidikan perguruan tinggi adalah  $4,30 \pm 2,75$ . Setelah dilakukan uji t - test pada masing-masing tingkat pendidikan sebelum dan sesudah perlakuan diketahui nilai signifikansi pada semua tingkat pendidikan adalah 0,0001 ( $p < 0,005$ ) dengan demikian bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

#### Persepsi Informan tentang Leaflet DBD

Persepsi informan dalam penelitian ini digali dengan kegiatan FGD. Hasil dari kegiatan FGD ini akan memaparkan dua point pembahasan yaitu mengenai isi pesan dan desain media. Untuk poin isi pesan pada leaflet DBD yaitu memfokuskan pemahaman informan meliputi penyebab DBD, ciri-ciri nyamuk demam berdarah, mekanisme penularan, gejala demam berdarah, pertolongan pertama pada penderita, pencegahan demam berdarah, serta fogging focus. Pemahaman informan tentang isi pesan ini juga dikaitkan dengan 4 unsur penyusunan pesan yaitu attention, need, satisfaction dan visualization. Pada point desain media memfokuskan persepsi informan berkenaan dengan bentuk, warna, ilustrasi, bahasa dan huruf.

#### Isi Pesan

Penggalian isi pesan ini menggambarkan pemahaman informan pasca perlakuan pemaparan leaflet DBD. Sebagian besar informan memperoleh

**Tabel 1. Rekapitulasi Hasil t Test Berdasarkan Tingkat Pendidikan Informan**

No	Item	Rata-Rata ± SD		
		SD- SMP	SMA	PT
1	Jumlah Informan	10	10	10
2	Nilai <i>Pretest</i> Pengetahuan DBD	20,00 ± 3,94	20,00 ± 3,94	23,20 ± 1,39
3	Nilai <i>Posttest</i> Pengetahuan DBD	26,60 ± 2,84	26,60 ± 2,84	27,50 ± 2,59
4	Nilai <i>Pretest-Posttest</i> DBD	6,60 ± 3,20	6,60 ± 3,20	4,30 ± 2,75
5	p <i>Pretest-Posttest</i> DBD	0,0001	0,0001	0,001

informasi mengenai DBD dari tetangga, bidan, kader posyandu, media elektronik, dan media cetak. DBD dikenal sebagai penyakit demam panas yang identik dengan penyakit malaria dan sangat bisa berbahaya karena dapat menular dan dapat menyebabkan kematian. Semua informan memahami bahwa DBD disebabkan oleh nyamuk *A. Aegypti* yang telah terinfeksi virus dengue. Sebagian informan memahami bahwa lingkungan yang kotor turut mempercepat perkembangbiakan nyamuk tersebut. Secara umum informan telah memahami ciri-ciri nyamuk DBD, akan tetapi beberapa informasi yang belum sesuai ditemukan pada poin tempat perkembangbiakan nyamuk dan waktu menggigit nyamuk. Waktu menggigit nyamuk dalam leaflet disebutkan pada waktu siang hari. Pernyataan pada leaflet ini tidak sesuai dengan pemahaman dan budaya lokal masyarakat Kota Bengkulu pada umumnya, siang hari adalah ketika menjelang jam 12.00 sementara menurut informan waktu nyamuk menggigit adalah jam 07.00-10.00 WIB.

Tingkat pemahaman informan pada strata pendidikan SD/SMP dan SMA tidak terlalu berbeda, 2 kelompok ini hanya menyebutkan (menghapal) apa yang tertera pada isi pesan dalam leaflet. Pada kelompok perguruan tinggi, selain memahami isi pesan juga ada pengembangan terhadap isi pesan tersebut, kemudian juga mempunyai keinginan untuk menyampaikan pentingnya informasi ini kepada masyarakat disekitar tempat tinggal mereka. Menurut informan ketidaktahuan akan informasi yang benar berpotensi terhadap peningkatan kasus dan penularan DBD.

#### **Bentuk**

Menurut informan bentuk leaflet ini sudah cukup atau sesuai, bisa dilipat dan enak dibawa.

Informasi tentang DBD cukup lengkap karena bolak-balik.

#### **Warna**

Pada umumnya informan menyatakan bahwa penggunaan warnanya menarik dan warna pada gambar sesuai dengan warna asli seperti gambar nyamuk. Penggunaan warna itu jangan mencolok atau terlalu tajam. Pada kelompok perguruan tinggi menambahkan penggunaan warna harus disesuaikan atau kontras dengan warna yang lain dan hendaknya warna itu mempunyai arti.

#### **Ilustrasi**

Dari hasil FGD terhadap informan pada tiga kelompok pendidikan yang berbeda menunjukkan hampir semua informan menyatakan bahwa tampilan leaflet ini sudah sesuai.

#### **Bahasa**

Bahasa yang digunakan pada leaflet DBD ini sudah tepat, yaitu bahasa Indonesia karena warga Kota Bengkulu termasuk heterogen. Dari hasil FGD semua informan memberi masukan, penggunaan bahasa medis sebaiknya diterjemahkan, karena tidak semua orang mengerti maksudnya.

#### **Huruf**

Semua kelompok sesuai strata pendidikan menyatakan bahwa jenis dan ukuran huruf sudah sesuai. Tulisan pada leaflet tersebut, cukup jelas untuk dibaca dan terang. Persepsi informan dari setiap kelompok FGD terhadap desain media yang meliputi bentuk, warna, ilustrasi, bahasa dan huruf, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pemahaman yang mendasar dari masing-masing strata pendidikan informan.

#### **Pengalaman Informan/Keluarga Terkena DBD**

Hanya ditemukan dua informan yang mempunyai pengalaman terkait dengan DBD, yaitu

1 orang informan dari kelompok strata pendidikan SLTA dan 1 orang informan dari strata pendidikan Perguruan Tinggi. Pengalaman kedua informan ini bersumber dari kejadian DBD yang dialami oleh anak mereka sendiri. Pengalaman dengan DBD ini menurut informan adalah pelajaran yang sangat penting bagi mereka. Perbedaan strata pendidikan berdampak pada pola penanganan kasus yang mereka alami, informan dengan pendidikan SLTA cenderung lamban dalam mengambil keputusan. Sementara informan dengan pendidikan PT lebih cepat mengambil keputusan dan bertindak dan ada upaya untuk mencari informasi terhadap penanganan sakit yang dialami oleh putranya, serta cepat melakukan koordinasi seperti melapor kejadian kepada Ketua RT sehingga ada tindakan lebih lanjut di lingkungannya.

#### ***Hasil Triangulasi dengan Metode Indepth Interview***

Kegiatan in-depth interview ini dilaksanakan setelah selesai kegiatan FGD, kegiatan ini difokuskan kepada informan pendukung yang terdiri dari tiga orang dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, yaitu Kepala Bidang Promosi Kesehatan, Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Petugas Promosi Kesehatan di Puskesmas Nusa Indah Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu.

Program kerja yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu berkenaan dengan bidang Promosi Kesehatan belum optimal dan terlihat bahwa bidang Promosi Kesehatan masih dianggap belum begitu penting jika dibandingkan dengan bidang lain.

Produksi media promosi tentang DBD baru sebatas leaflet yang pengadaannya dilakukan pada tahun anggaran 2011 lalu, dengan jumlah yang sangat terbatas, hanya 1000 eksemplar. Jumlah ini belum memenuhi kebutuhan media bagi Puskesmas yang ada di Kota yaitu sebanyak 20 unit. Menurut informan keterbatasan jumlah produksi media leaflet DBD ini, karena alokasi anggaran yang sangat minim untuk seksi promkes dan anggaran itu bukan sepenuhnya untuk produksi media DBD saja.

Dalam merancang suatu media promosi ter-

masuk leaflet DBD dilakukan dengan pengetahuan dan kemampuan yang terbatas karena tidak memiliki dasar desain grafis secara formal. Khusus untuk leaflet DBD, isi pesannya dikoordinasikan dengan bidang P2PL.

Keterbatasan sumber daya dan dana pendukung menjadi salah satu hambatan untuk melakukan kegiatan need assesment, penentuan target audience, uji coba media, volume produksi dan distribusi media. Dalam merancang sebuah media, hanya didasarkan atas informasi yang diperoleh dari kemampuan mendengar dan melihat kondisi di lapangan serta koordinasi dengan bidang-bidang lain di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Pembuatan media Promosi Kesehatan ini dikerjakan oleh pihak percetakan yang telah ditentukan dengan pertimbangan kualitas hasil cetakan dan ketepatan waktu. Dalam hal ini menurut informan perlu adanya kontrol dari dinas, yang dilakukan oleh seksi Promosi Kesehatan ke percetakan. Untuk desain grafis dilakukan pertama memeriksa kembali film yang telah dibuat percetakan sebelum naik cetak meliputi desain grafis dan isi pesan jangan sampai keliru serta ada tidak masukan dari pihak percetakan secara lebih teknis atas desain media yang dibuat tersebut.

## **Pembahasan**

### ***Karakteristik Informan***

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh usia sebagian besar informan antara 20 - 35 tahun. Berdasarkan klasifikasi Hurlock rentang usia ini termasuk dalam kelompok usia dewasa muda (Hurlock, 2000).

Menurut Notoatmodjo (2007), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pada usia madya, individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan.

Peserta FGD terdiri dari 31,8% berpendidikan

SD/SMP, 40,90% SMA dan 27,3% perguruan tinggi. Berdasarkan pembahasan di atas telah diketahui bahwa semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan dan pemahamannya mengenai isi pesan dan desain media. Ini sejalan dengan penelitian Rochalia yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan tingkat intelegensia yang berhubungan dengan daya pikir, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas ilmu pengetahuannya sehingga menimbulkan cara pikir yang lebih baik (Rochalia, 2005). Selain itu tingkat pendidikan akan mempengaruhi mudah atau tidaknya seseorang untuk memahami sesuatu (Sudarto, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar informan adalah ibu rumah tangga (68,20%), pedagang (13,33%), sebagian kecil adalah PNS (9,1%) dan petani (4,5%). Menurut Humam (2003) yang disadur oleh Panuluh, pekerjaan tidak secara langsung mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi dan hal ini tentunya mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Panuluh, 2011).

#### ***Pengetahuan Informan***

Jika dibandingkan dengan hasil pretest dan posttest, nilai pengetahuan kelompok informan pada masing-masing strata pendidikan menunjukkan peningkatan skor yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa leaflet DBD terbitan Dinkes Kota Bengkulu tersebut berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan informan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian tentang media cetak berupa booklet dan leaflet yang dikaji oleh Bangun (2001), Yanti (2002), Adawiyah (2003) dan Nuh (2004) yang membuktikan bahwa media komunikasi berbentuk cetak tersebut, sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap khalayak sasaran. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Marlina dan Nasution yang menunjukkan bahwa media yang baik dapat meningkatkan pemahaman.

Hal tersebut sesuai dengan teori taksonomi

Bloom pada ranah Kognitif-Pengetahuan, yang menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan ditunjukkan dengan kemampuan mengingat kembali beberapa hal seperti istilah, fakta, aturan dll pada obyek yang diamati atau dari sebuah hasil pembelajaran. Pada konteks kata kerja operasional yaitu kemampuan mengidentifikasi, menyebutkan, menggarisbawahi serta memberi definisi (Rochmadi, 2013).

Berdasarkan strata pendidikan SD/SMP, SMA dan Perguruan Tinggi terdapat perbedaan kedalaman pemahaman isi pesan. Kelompok strata pendidikan SD/SMP tidak jauh berbeda dengan SMA yaitu cenderung memberikan jawaban sesuai dengan apa yang tertera pada leaflet. Pada kelompok strata perguruan tinggi lebih mampu memberikan analisis dan penjelasan pada setiap point isi pesan serta keinginan untuk bertindak dalam pencegahan sekaligus mendistribusikan informasi yang diperoleh ke orang lain terutama di lingkungan mereka tinggal. Bila dikaitkan dengan beberapa katagori konsep identitas kultural yang menjadi perhatian penelitian tersebut maka bisa dilihat bagaimana informan kemudian mendefinisikan teks menurut perspektif kultural mereka sendiri. Temuan ini mengingatkan kita pada teori respon pembaca yang dikemukakan oleh Stanley Fish, bahwa makna itu terletak pada sisi pembaca dengan mekanisme yang kemudian dikenal sebagai teori respon pembaca (Adi, 2008).

Berkembangnya diskusi pada kelompok pendidikan ini membuktikan bahwa pemahaman pada strata perguruan tinggi melebihi kelompok pendidikan yang lain karena mampu menginterpretasikan dan menerjemahkan isi pesan dan menghubungkannya dengan hal-hal lain yang mendukung. Hal ini sesuai dengan B.S. Bloom, yang menyatakan bahwa dasar untuk berinterpretasi adalah harus mampu menerjemahkan dari bagian isi komunikasi yang tidak hanya dengan kata-kata atau frasa-frasa akan tetapi termasuk perangkat yang dapat dijelaskannya (Kuswana, 2012).

Adanya perbedaan kedalaman pemahaman pada kelompok strata pendidikan tersebut juga

sesuai dengan dengan Hary (2006) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pemahaman yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pemahamannya (Sudarta, 2013).

#### ***Persepsi Informan Terhadap Media Promosi Kesehatan Berupa Leaflet DBD Terbitan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu***

Tampilan bentuk yang baik juga akan mengundang ketertarikan informan untuk membaca. Hal ini sesuai dengan pernyataan Baugh bahwa kurang lebih 90,0% hasil belajar seseorang diperoleh melalui indera pandang, hanya 5,0% diperoleh melalui indera dengar dan 5,0% lagi dengan indera lainnya (Achsini, 1986).

Pemilihan warna pada leaflet DBD menurut semua informan telah sesuai dengan dipilihnya warna yang tidak terlalu tajam. Menurut Holzschlag, secara visual warna memiliki kekuatan yang mampu mempengaruhi citra orang yang melihatnya, masing-masing warna mampu memberikan respon psikologis (Kusrianto, 2009). Apabila pemakaian warna kurang tepat maka dapat merusak citra, mengurangi keterbacaan bahkan mengurangi gairah baca. Penggunaan warna yang tepat akan membantu menciptakan mood dan membuat teks lebih berbicara (Supriyono, 2010). Bagi media leaflet warna merupakan faktor penting karena menjadi pemikat perhatian khalayak. Tanpa warna sebuah leaflet akan tampak polos dalam arti kata tidak mengandung sesuatu yang merangsang. Yang tidak kurang pentingnya dalam peraturan warna untuk leaflet itu adalah apabila pesan yang di komunikasikan diberi ilustrasi barang yang dipromosikan harus sama dengan warna barang aslinya. Suyanto menyatakan bahwa warna merupakan elemen grafik yang sangat kuat dan provokatif (Suyanto, 2004).

Penggunaan gambar menurut informan secara umum telah sesuai dengan judul dan isi pesan serta menambah pemahaman pada informasi yang disampaikan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa fungsi ilustrasi adalah memperjelas sebuah teks tidak hanya memberi sentuhan dekorasi pada lem-

bar teks. Gambar adalah wahana untuk mengantarkan pemahaman secara lebih utuh dari sebuah teks. Oleh karena itu manfaat aspek visual sangat besar, yaitu membantu pemahaman lebih mendalam karena lebih bersifat konkret daripada kata-kata. Kehadiran ilustrasi mampu menggambarkan sesuatu yang terlalu abstrak untuk dibayangkan, menjadi jembatan untuk memahami teks dan mengarahkan imajinasi pembaca sesuai dengan keinginan pembuat pesan (Wiratmo, 2009).

Penggunaan bahasa pada leaflet dinilai oleh semua informan secara umum cukup bisa dipahami akan tetapi beberapa istilah kedokteran disarankan untuk diberi penjelasan sehingga akan lebih mempermudah pemahaman.

Menurut Suriasumantri yang dikutip oleh Widiarso (2005), bahasa adalah medium tanpa batas yang membawa segala sesuatu di dalamnya, yaitu segala sesuatu mampu termuat dalam lapangan pemahaman manusia. Oleh karena itu penggunaan bahasa akan memudahkan pemahaman terhadap suatu objek.

Ukuran dan jenis huruf sudah sesuai dan mudah untuk dibaca serta ada perbedaan penggunaan ukuran huruf antara judul dan isi pada pesan yang terdapat dalam leaflet tersebut. Lizard Wijanarko menyebutkan bahwa ada dua unsur kecakapan dalam desain media, khususnya desain grafis yaitu pertama legibility yaitu tingkat kemudahan mata mengenali suatu tulisan tanpa harus bersusah payah, dan kedua readability yaitu tingkat kenyamanan suatu susunan huruf saat dibaca atau tingkat keterbacaan (Wijanarko, 2013).

Menurut Mulyana metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan penyampaian makna dari pesan tersebut (Mulyana, 2005). Seperti dikatakan oleh Effendy bahwa komunikatif atau tidaknya sebuah leaflet salah satunya ditentukan oleh bentuk. Bentuk membawa makna, meskipun sering sekali tanpa disadari seperti leaflet yang bentuknya persegi panjang yang berarti normal, tepat dan fungsional (Lana, 2012).

#### ***Pengalaman Informan/Keluarga Terkena DBD***

Berdasarkan data hasil penelitian, hanya ada dua orang informan yang mempunyai pengalaman langsung terkena DBD, yaitu 1 orang dari strata pendidikan SLTA dan 1 orang lagi dari strata pendidikan perguruan tinggi. Pengalaman kedua informan ini bersumber dari kejadian DBD yang dialami oleh anak mereka sendiri. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh William J Stanton bahwa persepsi seseorang terhadap sesuatu berdasarkan pengalaman masa lalu dan stimuli yang diterima melalui pancaindera (Peter, 2000).

Respon terhadap leaflet DBD ini bagi informan yang mempunyai pengalaman, memang terlihat lebih positif dan lebih serius. Pengalaman merupakan sumber pemahaman, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pemahaman. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pemahaman. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Sudharto, 2013).

#### ***Kegiatan Triangulasi***

Berdasarkan data hasil triangulasi diketahui bahwa proses pembuatan media promosi kesehatan berupa leaflet DBD, baru dilakukan atas dasar ada tidaknya dukungan pendanaan, belum didasarkan atas hasil need assesment, apalagi jika dikaitkan dengan penggunaan konsep P-Process (analysis, strategic design, development & testing, implementation & monitoring serta evaluation & replanning) (Fossars, 2012).

Pembahasan dalam merancang sebuah media promosi kesehatan di Dinas kesehatan Kota Bengkulu, hanya dilakukan diskusi di tingkat dinas khususnya di bidang promkes, belum pernah dilakukan proses-proses yang seharusnya diterapkan bila mengacu teori tersebut. Hal ini disebabkan karena secara keilmuan sebagian besar staf promkes tidak memiliki keahlian atau kompetensi khusus di bidang desain media dan terkait dengan dana. Bisa dikatakan bahwa bagian promosi kesehatan belum menjadi skala prioritas diantara bidang program yang lain, ini dibuktikan dengan alokasi dana yang

relatif kecil pada bidang promosi kesehatan yang terdiri dari tiga seksi tersebut. Sehingga dengan berbagai macam keterbatasan tersebut bidang promosi kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu merampingkan proses dengan jalan antara lain : proses analisis kebutuhan dilakukan hanya di tingkat intern Dinas Kesehatan dan desain media lebih didasarkan pada diskusi dengan staf promkes dan pihak percetakan tidak berdasarkan pendapat khalayak.

#### **Kesimpulan**

Sebagian besar informan berusia 20 - 35 tahun sebanyak 23 orang (76,67 %). Tingkat pendidikan informan, masing-masing berjumlah 10 orang pada setiap strata pendidikan yaitu SD/SMP, SMA dan PT. Pekerjaan informan sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (66,68 %). Ada perbedaan skor nilai pengetahuan informan mengenai DBD sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Sebelum diberi perlakuan nilai pengetahuan DBD adalah 20,93 dengan standar deviasi  $\pm 3,61$ , setelah diberikan perlakuan naik menjadi 26,77 dengan standar deviasi  $\pm 2,62$ . Ada peningkatan skor sebesar 5,83 dengan standar deviasi  $\pm 3,09$ . Pada umumnya pengetahuan informan mengenai DBD sebelum diberikan perlakuan sangat kurang dalam , seperti penyebab penyakit DBD, ciri-ciri nyamuk demam berdarah, gejala DBD, mekanisme penularan terutama pada point c (kapan nyamuk yang telah terinfeksi virus dengue dapat menularkan kepada orang lain) dan fogging focus.

Secara umum pesan telah dipahami oleh informan pada semua tingkat pendidikan. Disarankan untuk menambahkan penjelasan pada istilah medis pada poin tanda/gejala penyakit Demam Berdarah Dengue/DBD. Informan menilai bahwa desain leaflet sudah menarik perhatian dan sesuai dengan unsur-unsur desain grafis sehingga berdampak positif terhadap pemahaman isi pesan. Informan yang mempunyai pengalaman langsung terkena DBD sebanyak 6,67 %. Pengalaman tersebut membantu informan untuk lebih cepat dalam

menerima dan memahami isi pesan pada leaflet DBD. Pada strata pendidikan Perguruan Tinggi lebih memahami isi pesan dan desain grafis pada media leaflet DBD.

Dalam merancang sebuah media promosi kesehatan, bidang Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu belum mempunyai pedoman yang sistematis serta sistem distribusi media belum berjalan dengan baik. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu belum pernah melakukan uji coba mengenai media Promosi Kesehatan yang produksinya ke khalayak sasaran baik itu berkenaan dengan isi pesan maupun desain grafis.

### Daftar Pustaka

- Achsin, A. (1986). *Media Pendidikan dalam Kegiatan Belajar Mengajar*. Ujung Pandang : IKIP.
- Adawiyah. (2003). *Pengaruh Media Komunikasi HIV/AIDS Berbentuk Booklet dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Mahasiswa Perguruan Tinggi Swasta di DKI Jakarta*. Tesis Program Pascasarjana IPB.
- Adi, T.N. (2008). *Identitas Kultural dan Televisi Lokal (Studi Tentang Konstruksi dan Representasi Identitas Kultural dalam Tayangan Banyumas TV)*. Tesis Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Antarabengkulu. com. (2012). *Dinkes Bengkulu Imbau Warga Berprilaku Hidup Bersih*. tersedia di URL <http://www.antarabengkulu.com/print/605/dinkes-bengkulu-imbau-warga-berprilaku-hidup-bersih>. Diunduh tanggal 02 Maret 2012 pukul 10.00 WIB
- Bangun, Si. (2001). *Kajian Jenis Grafis dan Warna pada Buklet Panduan Pewarnaan Bunga Potong Sedap Malam untuk Keterampilan Petani Desa Garokgek, Kecamatan Wanayasa, Kabupaten Purwakarta*. Tesis Program Pascasarjana IPB.
- Fossars, E. (2012). *The Research Process*. Tersedia di URL. [http://ocw.jhsph.edu/courses/entertainment-education/PDFs/Research\\_Process.pdf](http://ocw.jhsph.edu/courses/entertainment-education/PDFs/Research_Process.pdf). Diunduh pada tanggal 04 Februari 2012. pukul 14.45 WIB.
- Hurlock, E.B. (2000). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Terjemahan (edisi kelima). Jakarta : Erlangga.
- Kemenkes RI. (2012). *Informasi Umum DBD 2011*. Tersedia di URL : [http://www.pppl.Depkes.go.id/asset/download/INFORMASI\\_UMUM\\_DBD\\_2011.pdf](http://www.pppl.Depkes.go.id/asset/download/INFORMASI_UMUM_DBD_2011.pdf), diunduh tanggal 20 Januari 2012 pukul 15.26 WIB. Kementerian Kesehatan RI – Sub Direktorat Pengendalian Arbovirolosis – Dit PPBB, Ditjend PP Dan PL, Informasi Umum DBD 2011. <http://www.pppl.depkes.go.id/download/TATALAKSANADBD.pdf>, diunduh tanggal 20 Januari 2012 pukul 01.47 WIB.
- Kemenkes RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor K.03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*.
- Kotler, P & Armstrong, G. *Dasar-Dasar Pemasaran : Principles of Marketing 7<sup>th</sup> ed*, diterjemahkan oleh Sindoro Alexander. Jakarta : Prehallindo.
- Kusrianto, A. (2009). *Pengantar Desain Komunikasi Visual*. Jakarta : CV. Andi Offset.
- Kuswana, W.S. (2012). *Taksonomi Kognitif, Perkembangan Ragam Berfikir*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Lana, H.S. (2012). *Definisi Leaflet*, [elib.unikom.ac.id/download.php?id=8051](http://elib.unikom.ac.id/download.php?id=8051). 2006 diunduh pada tanggal 14 April 2012 pukul 04.24 WIB.
- Marini, S.H. (2012). *Cuaca Ekstrem Tingkatkan Serangan DBD*. Antara News.com Bengkulu, 3 Februari 2012 tersedia di URL : <http://bengkulu.antaranews.com/berita/1169/cuaca-ekstrem-tingkatkan-serangan-dbd> diunduh tanggal 03 Maret 2012 pukul 12.00 WIB.
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- Panuluh, S.D. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Tersedia di URL. <http://satriodamarpanuluh.blogspot.com/2011/06/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>. Diunduh 12 April 2013 pukul 15.14 wib.
- Peter, PJC. (2000). *Perilaku Konsumen Dan Strategi*

*Pemasaran*. Jakarta : Erlangga.

Rochalia, LG. (2005). *Efektivitas Media Folder bagi Penyajian Pesan Tanaman Hias*. Tesis Program Pascasarjana IPB.

Rochmadi. (2013). *Revisi Taksonomi Bloom*. Tersedia di URL. <http://blog.unnes.ac.id/rocmad/files/2012/05/ROHMA-D-BLOOM-ORI.pdf>. Diunduh pada tanggal 27 Maret 2013 pukul 16.39 WIB.

Siswanto. (1991). *Studi Kelayakan Proyek, Teori Dan Praktek*. Jakarta : PT Pusaka Binaman.

Sudarto. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemahaman*. Tersedia di URL. <http://kesehatanlingkunganmasyarakat.blogspot.com/2012/03/fhdfhd.html>, download, 07 April 2013 pukul 13.14 WIB.

Supriyono, R. (2010). *Desain Komunikasi Visual Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.

Suyanto, M. (2004). *Aplikasi Desain Grafis untuk Periklanan*. Andi Offset. Yogyakarta.

Widhiarso, W. (2005). *Pengaruh Bahasa Terhadap Pikiran, Kajian Hipotesis Benyamin Whork Fan Edward Sapir*. Fakultas Psikologi. UGM. 2005. Tersedia di URL. <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id>. Diunduh pada tanggal 11 April 2013. pukul 07.10 WIB.

Wijanarko, L. Tersedia di URL. <http://www.ahliidesain.com>, diunduh pada tanggal 09 April 2013, pukul 06.53 WIB

Wiratmo, TG. (2009). *Tranformasi Fungsi Gambar dalam Ilustrasi : Dari Dekorasi Visual, Interpretasi Visula, Jurnalis Visual sampai Opini Visual*, Artikel Dgi- Indonesia.com, Posting 7 Januari 2009.