

**SEMINAR NASIONAL PASCASARJANA UMB 2014
YOGYAKARTA, 28-29 AGUSTUS 2014**

**PERSEPSI IBU MENYUSUI MENGENAI KAMPANYE ASI EKSKLUSIF
DI PUSKEMAS JAGIR SURABAYA**

Yustisia Ditya Sari, Titi Nur Vidyarini, Inri Inggrit Indrayani

*Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Kristen Petra, Jl. Siwalankerto No. 121-131, Surabaya
Email : yustisia@peter.petra.ac.id*

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu program utama pemerintah Indonesia, yang sesuai dengan program *Millennium Development Goals* (MDGs) dari World Health Organizations (WHO). Tujuan pemberian ASI eksklusif adalah untuk meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi tingkat kematian bayi. Berbagai program komunikasi telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Namun data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Jawa Timur mengungkapkan bahwa pemberian ASI eksklusif di Surabaya masih sebesar 60 %. Meskipun hampir mencapai target dari Dinas Kesehatan Jawa Timur yaitu 75%, namun jumlah tersebut masih lebih rendah daripada kabupaten/kotamadya lain di Provinsi Jawa Timur. Beberapa kegiatan komunikasi kesehatan telah dilakukan melalui puskesmas dan rumah sakit untuk meningkatkan kesadaran masyarakat Surabaya mengenai pentingnya ASI eksklusif, melalui Kelompok Pendukung-ASI (KP ASI), pembuatan pojok laktasi di Dinas Kesehatan, dan sosialisasi lainnya. Penelitian ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah survei. Hasil penelitian persepsi ibu menyusui menunjukkan bahwa responden mengetahui atau memperhatikan (*selections*), mengorganisasikan (*organizations*) dan mampu menjelaskan (*interpretation*) pada kampanye ASI eksklusif di Puskesmas Jagir Surabaya.

Kata Kunci : Persepsi, Ibu Menyusui, Kampanye ASI Eksklusif, Puskesmas Jagir Surabaya

1. PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak telah menjadi perhatian masyarakat secara global. Di Indonesia sendiri Kesehatan Ibu dan Anak dipusatkan salah satunya kepada program pemberian ASI eksklusif dari pemerintah, program ini dihadirkan untuk mendorong jumlah anak-anak yang hidup melewati usia 5 tahun. Salah satu rencana strategis Dinas Kesehatan adalah mengembangkan kesehatan masyarakat melalui salah satunya adalah pemberian ASI) eksklusif. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Jawa Timur, per-tahun 2012, kota Surabaya memiliki tingkat pemberian ASI) eksklusif sebesar 60.52%, dengan jumlah bayi yang diperiksa sebanyak 21.780 orang (Jatim Dalam Angka Terkini, 2013, p. 11).

Meskipun demikian, presentase pemberian ASI) eksklusif di Surabaya masih lebih rendah dibandingkan kabupaten lain seperti Bangkalan (87.08%), Bojonegoro (84.16%) dan Tuban (83.91%) (RI, 2012). Karena itu pada bulan Agustus 2013, Dinkes bersama dengan kelurahan Jambangan membuat (Kelompok Pendukung-ASI) KP-ASI sebagai program percontohan yang nantinya akan disosialisasikan ke seluruh kelurahan di Surabaya (Afifah, 2013). Sementara itu, untuk memperingati hari ASI Sedunia, Dinkes Jatim juga mengadakan acara kampanye kesehatan menuju 100% ASI) eksklusif *Breastfeeding Support* yang diadakan pada 20 agustus 2013 di Mall City of Tomorrow, Surabaya. Dinas Kesehatan juga membuat pojok laktasi pada tahun 2013 di gedung Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, sebagai salah satu bentuk pemberdayaan kesehatan masyarakat. (Pratiwi, 2013).

Peer-Counseling atau konseling oleh terdekak, serupa yang dilakukan oleh KP-ASI adalah salah satu bentuk komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh KP-ASI adalah salah satu bentuk komunikasi kesehatan yang dilakukan secara intensif untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Penelitian terdahulu dilakukan oleh Tyleskar, T, et al. (2011) terhadap promosi ASI eksklusif di Burkina Faso, Uganda dan Afrika Selatan. Penelitian tersebut menemukan pemberian ASI eksklusif di Negara-negara Afrika tersebut terhambat karena epidemic AIDS. Masyarakat memandang ASI eksklusif adalah sebagai salah satu media

penularan AIDS, selain itu pemasaran susu formula di Negara-negara tersebut cukup besar. Hasil penelitian menunjukkan persepsi masyarakat, yang mendapatkan *peer-counselling* dalam bentuk kunjungan ke rumah, berubah sehingga terjadi peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif. Komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh terdakat ataupun oleh lembaga secara intensif dapat mengubah persepsi masyarakat terhadap kesehatan.

Persepsi bisa dimaknai sebagai “proses internal yang memungkinkan kita memilih, mengorganisasikan, dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan kita, dan proses tersebut mempengaruhi perilaku kita”. (Baron, 1991, p. 34). Menurut Wood (1997) proses persepsi ditentukan oleh empat faktor, yakni *prototypes* (pengategorian fenomena dalam benak seseorang), *personal construct* (faktor yang mempengaruhi penilaian), *stereotypes* (generalisasi mengenai kondisi atau orang tertentu), dan *scripts* (panduan untuk mengorganisasi persepsi), yang kesemuanya berhubungan dengan diri seseorang dan orang lain disekitarnya. Persepsi adalah inti komunikasi. Berangkat dari rasionalisasi yang dikemukakan sebelumnya maka peneliti tertarik untuk mengetahui persepsi masyarakat Surabaya terhadap komunikasi kesehatan, dalam bentuk kampanye pemberian ASI eksklusif yang digagas oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

2. PERSEPSI SEBAGAI PROSES INTERNAL

Persepsi adalah proses internal yang memungkinkan kita memilih, mengorganisasikan, dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan kita (Mulyana, 2005, p.167). Sedangkan menurut Rahmat, persepsi adalah memberikan makna pada stimuli indrawi (Rahmat, 2009, p.51). Menurut Wood (1997, p.40) menjelaskan bahwa persepsi adalah proses aktif dari seleksi, organisasi dan interpretasi terhadap manusia, objek, peristiwa dan aktivitas. Persepsi merupakan proses aktif. Manusia fokus lalu mengorganisasikan dan menginterpretasi apa yang telah diperhatikannya secara selektif tersebut.

Persepsi sangat ditentukan oleh banyak hal, yaitu melalui faktor personal dan faktor situasional. Faktor personal adalah faktor-faktor internal yang ada didalam diri orang tersebut seperti kesukaan, kondisi fisik dan lain sebagainya. Sedangkan faktor situasional adalah faktor diluar diri orang tersebut yang mempengaruhinya antara lain pendapat maupun pengaruh orang lain ketika orang tersebut berada pada satu proses untuk mempersepsi (Darmastuti, 2011, p.183).

Menurut Adler & Rodman (1991, p.200) proses persepsi dibagi menjadi tiga tahap, yaitu :

- Seleksi (*selection*)
Seleksi adalah tindakan memperhatikan rangsangan tertentu dalam lingkungan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan orang memperhatikan beberapa pesan dan mengabaikan yang lain. Rangsangan yang terus-menerus sering menarik perhatian. Perhatian berkaitan dengan perbedaan atau perubahan dalam rangsangan.
- Organisasi (*organization*)
Setelah menyeleksi informasi, maka orang akan mengorganisasikannya dengan merangkai data-data tersebut sehingga menjadi bermakna.
Menurut Wood (1997), teori yang paling berguna untuk menjelaskan bagaimana orang mengorganisasikan persepsi adalah teori konstruktivisme. Teori ini menyatakan bahwa orang mengorganisasikan dan menginterpretasikan pengalaman dengan memberikan struktur kognitif yang disebut skemata.
- Interpretasi (*interpretation*)
Interpretasi merupakan proses subjektif dari menjelaskan persepsi kedalam cara yang dimengerti. Untuk menjelaskan makna tindakan orang lain, kita menyusun penjelasan mengenai apa yang mereka katakan dan lakukan (Wood, 1997, p.58).

3. PUBLIC RELATIONS DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN

Menurut Harlow (1976) mengemukakan bahwa *public relations* merupakan fungsi manajemen yang mengutamakan tujuan sebagai organisasi serta proses yang mencakup segala aspek.

“Public relations is distinctive management function which helps establish and maintain mutual lines of communication, understanding, acceptance and co-operation between an organization and its publics; involves the management of problems or issues; helps management to keep informed on and responsive to public opinion; defines and emphasizes the responsibility of management to serve the public interest; helps management keep abreast of and effectively utilize change, serving as an early warning system to help anticipate trends; and uses research and ethical communication techniques as its principal tools”

Sedangkan Grunic mengungkapkan bahwa “*public relations as the management of communication between an organization and its publics*”. Keterkaitan *Public Relations* dalam implementasi ini merupakan suatu dampak jangka panjang bagi Dinas Kesehatan untuk mengkomunikasikan dengan publiknya akan pentingnya ASI eksklusif sekaligus meningkatkan citra Dinas Kesehatan.

Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam definisi diatas, bahwa kajian public relations dalam komunikasi menunjukkan sebuah proses penyampaian dan penerimaan pesan kepada publiknya. Secara umum, komunikasi merupakan proses yang berkesinambungan dan terus menerus yang menunjukkan siklus komunikasi yakni *sender, message, receiver, understanding* dan *feedback*.

Pentingnya komunikasi dalam dunia kesehatan tidak hanya berbicara dalam tahapan komunikasinya namun pentingnya tahapan atau proses komunikasi yang akan menghasilkan penerimaan publik, respon yang bertujuan merupakan sebuah usaha sebagai peningkatan sasaran program kesehatan. Menurut Suresh, 2011, p. 276 mengungkapkan bahwa :

Health communication is understood as ‘an enabler of individual and social level change to achieve established development goals including health.

Hakekatnya komunikasi kesehatan memiliki orientasi yang kuat terhadap penerapan komunikasi sehari-hari. Komunikasi kesehatan memfokuskan upaya sebagai identifikasi memeriksa dan menawarkan wawasan dan bagaimana untuk meningkatkan status kesehatan dan mempromosikan, serta mengambil tanggung jawab untuk kesehatan seseorang. Jadi komunikasi kesehatan adalah penyebaran dan penafsiran pesan terkait kesehatan. Penyebar dapat menjadi individu, organisasi, atau media massa.

Seperti yang kita ketahui fungsi komunikasi dalam kesehatan terbagi menjadi empat bagian (Costello, 1977) di antaranya :

1. *Diagnosis*
Data dikumpulkan, diinterpretasi dan dipecahkan oleh tenaga media (dokter). Hal ini dilakukan sebagai keahlian tenaga media untuk melakukan kontak awal dengan pasien.
2. *Kerjasama*
Tenaga medis (dokter) melakukan kegiatan komunikasi mengenai sifat penyakit seseorang dan implikasi tindakan untuk diberi resep atau tindakan
3. *Penasehat*
Tenaga medis melakukan komunikasi terapeutik sebagai salah satu tujuan utama komunikasi interpersonal. Banyak profesional perawat/tenaga media kesehatan melakukan fungsi-fungsi ini sebagai bagian utama dari pekerjaan mereka. Terapis mencoba untuk mengubah pasien dalam cara positif sementara dokter dapat melibatkan diri terutama dalam gejala fisik pasien.
4. *Pendidikan*
Proses penyebaran informasi kepada individu dalam rangka upaya untuk mengurangi risiko kesehatan dan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

ASI EKSKLUSIF

Berdasar pada Peraturan Pemerintah 33 Tahun 2012 tentang “Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif”. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan, kemudian pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 2 (dua) tahun walaupun bayi sudah makan. Pengaturan pemberian ASI bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, dan memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, sebagai bentuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dalam hal ini tanggung jawab pemerintah dalam program pemberian ASI Eksklusif meliputi penetapan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI Eksklusif, pelaksanaan advokasi dan sosialisasi program, pelatihan pemberian ASI Eksklusif, pembinaan, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2012 sebesar 64,08%. Cakupan tersebut mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2011 (61,52%). Oleh karena itu dalam penelitian ini, keterkaitan antara persepsi dan kampanye kesehatan ini sebagai bentuk pengukuran tentang pemahaman calon ibu atau ibu yang menyusui mengenai pemberian ASI Eksklusif terkait PP 33 tahun 2012.

4. PENGGUNAAN METODELOGI PENELITIAN SEBAGAI KAJIAN PRESEPSI IBU MENYUSUI DALAM KAMPANYE ASI EKSKLUSIF

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, yaitu metode yang dipergunakan untuk mengukur, menyajikan, serta menganalisis data-data dari permasalahan yang diteliti, sehingga hasilnya dapat dipertanggungjawabkan untuk kepentingan lembaga dan kebutuhan masyarakat akan informasi dapat terpenuhi dimasa yang akan datang.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode survei. Menurut Singarimbun & Effendi (1989, p.1) penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuisioner sebagai alat pengumpul data pokok. Dengan populasi keseluruhan kelompok ibu menyusui di Puskesmas Jagir Surabaya tahun 2014, yakni seluruh ibu menyusui yang tercatat sebagai pasien di Puskesmas tersebut sebanyak 100 orang yang berasal dari daerah Surabaya barat, timur, selatan dan utara.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan “simple random sampling” dengan menggunakan rumus slovin, dimana jumlah sampel yang didapat sebanyak 70 responden, dengan menguji kevaliditasan data pada penelitian ini, peneliti melakukan validitas alat ukur dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, dengan hasil nilai minimum yang dianggap valid apabila nilai korelasi (r) untuk skor item dengan total skor variabel 0,3, sedangkan realibilitasnya jika $\alpha > 0,6$ maka alat ukur dinyatakan realibel.

5. PEMBAHASAN PRESEPSI IBU MENYUSUI MENGENAI KAMPANYE ASI EKSKLUSIF DI PUSKEMAS JAGIR SURABAYA

Dari hasil uji validitas pada variabel “Persepsi Ibu Menyusui Mengenai Kampanye ASI eksklusif di Puskesmas Jagir Surabaya,” memperlihatkan bahwa nilai korelasi (r) untuk skor item dengan total skor variabel lebih besar dari 0,3. Jadi dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian ini memiliki validitas konstruksi yang baik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Sugiyono (2002 : 15) bahwa “bila korelasi tiap faktor tersebut positif dan besarnya 0,3 keatas maka faktor tersebut merupakan *construct* yang kuat”. Sedangkan hasil pengujian realibilitas pada kedua variabel menunjukkan 0,760 sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh item pada penelitian ini realibel dan dapat menjadi data penelitian. Nunnaly (1967) dan Hinkle (2004) mengemukakan apabila angka Cronbach’s Alpha (α) diatas 0,70 menunjukkan bahwa konstruk atau variabel adalah realibel.

Dari hasil pengamatan peneliti, karakteristik responden yang berdasar pada ibu sedang menyusui anak ke berapa, lama menyusui, usia, pendidikan pekerjaan dan daerah tempat tinggal menunjukkan responden memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dengan responden lainnya. Karakteristik ibu menyusui anak beberapa, rata-rata frekuensi responden menjawab anak kedua, dan lama menyusui kurang lebih enam bulan lamanya dengan usia ibu 26-30 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu-ibu menyusui masih dalam kategori ibu-ibu muda yang telah memiliki anak lebih dari satu, yang memiliki motivasi untuk menyusui anak-anaknya dengan ASI eksklusif.

Pentingnya ASI eksklusif bagi ibu-ibu menyusui memberikan peranan akan pentingnya kesehatan bagi anak-anaknya kelak. Seperti yang kita ketahui, bahwa peranan para tenaga medis (dokter, perawat, konselor ASI) memberikan manfaat yang besar bagi ibu. Untuk itu, komunikasi kesehatan memfokuskan upaya sebagai identifikasi memeriksa dan menawarkan wawasan dan bagaimana untuk meningkatkan status kesehatan dan mempromosikan, serta mengambil tanggung jawab untuk kesehatan bagi anak-anaknya kelak, diantaranya faktor gizi, pertumbuhan dan perkembangan anak ataupun kesehatan sang ibu.

Dalam kajian penelitian ini, dapat dilihat tahapan yang mempengaruhi proses persepsi ibu menyusui diantaranya :

• TAHAPAN SELECTIONS

Untuk memperoleh gambaran persepsi ibu menyusui mengenai kampanye ASI eksklusif di Puskesmas Jagir Surabaya, dapat dilihat bahwa tahapan seleksi (*selection*) menunjukkan bahwa 70 responden secara umum memberikan tanggapan setuju dan sangat setuju mengenai kampanye ASI eksklusif yang dilakukan Puskesmas Jagir Surabaya, berupa penunjang fasilitas ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) digunakan untuk memeriksakan anaknya sekaligus sebagai ruangan untuk menyusui anak. Fasilitas lain yang tidak diketahui oleh responden adalah keberadaan media boneka dan putting susu di puskesmas tersebut, sebagai salah satu media komunikasi penunjang kesehatan ibu dan anak terhadap cara menyusui yang tepat. Hal ini dikarenakan responden mengetahui media boneka dan *putting* susu disaat pemeriksaan kandungan dan penyuluhan menyusui di Puskesmas Jagir bukan disaat ibu sedang memeriksakan anaknya di ruang KIA tersebut. Dengan tahapan seleksi ini menunjukkan bahwa responden memperhatikan rangsangan tertentu dalam lingkungan. Faktor-faktor yang menyebabkannya adalah rangsangan yang muncul secara terus-

menerus dapat mengugah perhatian seseorang. Jadi ketika puskesmas Jagir Surabaya melalui para tenaga medis melakukan aktivitas komunikasi kesehatan kepada para ibu menyusui (pasien) secara terus-menerus, hal ini secara tidak langsung responden terlibat atau melakukan tahapan seleksi pada aktivitas komunikasi tersebut. Hal ini juga diperkuat oleh Roger (1996, p. 16) mengungkapkan bahwa komunikasi kesehatan adalah :

“health communications has been defined as referring to any type of human communications whose content is concerned with health”.

Jadi komunikasi kesehatan merupakan proses komunikasi yang melibatkan pesan kesehatan, unsur-unsur atau peserta yang terlibat dalam proses kesehatan Antara tenaga medis, pasien, atau orang lain dengan menggunakan konteks komunikasi baik melalui media, promosi kepada masyarakat luas yang lebih baik. Jika dilihat dari penelitian ini, menunjukkan tenaga medis memiliki peranan yang lebih bagi ibu-ibu menyusui untuk dapat menyusui anak-anaknya dengan baik hingga usia 2 tahun, melalui media atau fasilitas penunjang.

- **TAHAPAN ORGANIZATION**

Pada tahapan *organizations* ini, terlihat bahwa responden mendapatkan pengorganisasian setelah menyeleksi media-media atau fasilitas penunjang yang telah tersedia. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa, ibu-ibu menyusui paham terhadap ruang KIA sebagai ruangan pemeriksaan dan terdapat pojok laktasi yang berfungsi untuk ruang menyusui. Selain itu pula, tenaga medis baik dokter, bidan dan ahli gizi juga membantu permasalahan ibu menyusui, begitu juga dengan beberapa fasilitas-fasilitas yang mendukung misalnya ; gambar atau poster cara yang benar dalam menyusui, buku petunjuk kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini diperkuat oleh pendapat dari Adler (1991, p. 200) yang mengungkapkan bahwa tahapan pengorganisasian ini merupakan proses merangkai data-data menjadi bermakna. Hal ini menjelaskan bahwa proses pengorganisasian dan interpretasi pengalaman dapat memberikan penilaian yang lebih detail terhadap objek yang dilihat.

Menurut Krech, David dan Crutchfield (dalam Rakhmat, 2009, p.51), persepsi dibentuk karena dipengaruhi oleh faktor-faktor struktural dan fungsional. Faktor struktural inilah yang memberikan sifat stimuli fisik dan efek - efek syaraf yang ditimbulkan oleh individu tersebut. Apabila individu mempersepsi sesuatu, individu tersebut akan mempersepsinya secara keseluruhan bukan melihat bagian-bagiannya lalu menghimpunnya menjadi satu keseluruhan. Dengan kata lain, individu memandang masalah secara keseluruhan sesuai konteksnya.

Jadi dalam konteks komunikasi kesehatan, persepsi yang muncul dalam tahapan *organizations* ini merupakan suatu tahapan dimana, responden dapat melakukan aktivitas komunikasi dari efek-efek yang dimunculkan dari berbagai media dan fasilitas secara keseluruhan, dan memandang bahwa konteks ibu menyusui merupakan usaha yang tepat untuk menerapkan sasaran program kesehatan masyarakat Indonesia.

- **TAHAPAN INTERPRETATION**

Tahapan terakhir adalah tahapan *interpretation*. Tahapan ini menjelaskan bahwa proses subjektif dapat menjelaskan suatu tindakan dan penyusunan penjelasan mengenai apa yang dilakukan dan apa yang dikatakan. Dari tahapan ini menunjukkan hasil penelitian, mengenai Penggunaan ruang KIA yang dimanfaatkan sebagai ruang khusus ibu menyusui bukan sekedar dimanfaatkan sebagai ruang khusus untuk menyusui namun juga untuk pemeriksaan medis dan kesehatan umum ibu dan anak. Hal ini senada dengan apa yang diungkapkan oleh (Adler&Rodman, 1991, 35) yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi interpretasi seseorang terhadap sebuah obyek ialah pengetahuan. Sedangkan, 55 responden setuju bahwa tenaga medis bukan sekedar pihak yang member pertolongan medis secara fisik saja namun juga psikis antara lain member motivasi kepada para ibu menyusui. Persepsi demikian bisa dibentuk sebagai harapan atau ekspektasi para ibu terhadap ketersediaan tenaga medis di puskesmas Jagir tersebut. Tersediannya buku KIA di puskesmas Jagir juga menyebabkan bertambahnya pengetahuan para ibu mengenai ASI eksklusif serta cara menyusui yang benar sehingga mayoritas responden menyatakan kesetujuannya bahwa buku KIA tidak sekedar media yang merekam medis ibu dan anak namun di dalamnya ada informasi yang berguna untuk menambah wawasan mengenai cara memberi ASI yang benar pada bayi.

Hal ini diperkuat oleh Krech, David dan Crutchfield (dalam Rakhmat, 2009, p.51) bahwa faktor fungsional yang berasal dari personal individu, memiliki peranan yang penting dalam menginterpretasikan sebuah komunikasi, yakni komunikasi tidak hanya dibentuk dari jenis atau bentuk stimuli tetapi karakteristik orang yang memberikan respon juga menjadi faktor penting terhadap stimuli yang diberikan kepada responden khususnya ibu-ibu menyusui, baik berupa media atau fasilitas yang digunakan.

Jika peneliti melihat fungsi komunikasi dalam konteks kesehatan, hal ini dapat terlihat jelas bahwa empat fungsi kesehatan ini mencakup bagaimana para tenaga media (dokter, perawat, konselor) memiliki orientasi yang kuat terhadap penerapan komunikasi kepada pasien atau ibu-ibu menyusui sebagai upaya peningkatan kesehatan. Menurut Costello, 1977 mengungkapkan bahwa empat fungsi komunikasi kesehatan sebagai diagnosis, kerjasama, penasehat dan pendidikan.

6. KESIMPULAN

Komunikasi di bidang kesehatan berbentuk komunikasi transaksional, terdapat interaksi timbal balik antar pihak-pihak yang berkomunikasi. Salah satu bentuk komunikasi kesehatan adalah kampanye kesehatan. Komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh terdapat ataupun oleh lembaga secara intensif dapat mengubah persepsi masyarakat terhadap kesehatan. Persepsi bisa dimaknai sebagai “proses internal yang memungkinkan kita memilih, mengorganisasikan, dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan kita, dan proses tersebut mempengaruhi perilaku kita”. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami proses internal tersebut dengan melawati tiga tahapan yakni selection, organization maupun interpretation. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya komunikasi kesehatan melalui kampanye merupakan sebuah usaha untuk memberikan wawasan dan merubah sikap responden (ibu menyusui) untuk terlibat dalam upaya kesehatan dalam rangka memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, sebagai bentuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adler, Ronald B., & George Rodman (1991). *Understanding Human Communication*. Florida: Harcourt Brace Jovanovich.
- Afifah, I. (2013). KP-ASI, Ingin Tingkatkan ASI eksklusif di Kelurahan Jambangan, from <http://dinkes.surabaya.go.id/portal/index.php/berita/kp-asi-ingin-tingkatkan-asi-eksklusif-di-kelurahan-jambangan/>
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia – Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Botan, Carl & Hazleton, Vincent. 2006. *Public Relations Theory II*. Lawrence Erlbaum Associates, Publisher : New Jersey
- Corcoran, N. (Ed.). (2013). *Communication health: Strategies for health promotion* (2nd ed.). London: Sage Publications.
- Gregory, A. (2010). *Planning and managing public relations campaign* (3rd ed.). London: Kogan Page.
- Heath, Robert L. 2005. *Encyclopedia of Public Relations*. Sage Publication, Inc : London
- Infante, Dominic A. & Rancer, Andrew. 1993. *Building Communication Theory*. Waveland Press, inc :United States America.
- Jefkins, Frank. 1992. *Public Relations*. Erlangga : Jakarta.
- Kim, Y. (1998). The effects of a breastfeeding campaign on adolescent Korean women. *Pediatric nursing*, 24(3).
- Mulyana, Dedy. (2005). *Ilmu Komunikasi : Sebuah Pengantar*. Bandung: Rosdakarya
- Pratiwi, D. A. (2013). *Sayang Ibu dan Anak, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Launching Ruang Laktasi*. Surabaya
- RI, K. K. (2012). *Kinerja Kegiatan Pembinaan Gizi Tahun 2011: Menuju Perbaikan Gizi Perseorangan dan Masyarakat yang Bermutu*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Retrieved from <http://gizi.depkes.go.id>.
- Sarjono, Haryadi & Julianita, Winda. 2011. *SPSS vs LISREL Sebuah Pengantar Aplikasi Untuk Riset*. Salemba Empat : Jakarta
- Silalahi, Ulber. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. PT. Refika Aditama : Bandung.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta : Bandung
- Tylleskär, T., Jackson, D., Meda, N., Engebretsen, I. M. S., Chopra, M., Diallo, A. H., et al. (2011). Exclusive breastfeeding promotion by peer counsellors in sub-Saharan Africa (PROMISE-EBF): a cluster-randomised trial. *Lancet*, 378, 420-427.