

Strategi Komunikasi Pemasaran Sosial pada Program Penanganan Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Semarang

Halin Risti Rosyada¹, Iky Putri Aristhya²

Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia^{1,2}

Email: halinristirosyada@std.unissula.ac.id, iky.putri@unissula.ac.id

Sejarah Artikel:

Diterima 02-09-2026
Disetujui 08-09-2026
Diterbitkan 10-09-2026

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains one of the leading public health problems in Semarang City. Although the Semarang City Health Office has implemented various control strategies, implementation still faces obstacles such as low community participation in TB screening, suboptimal Active Case Finding (ACF) and use of the Tuberculosis Information System (SITB), low case reporting from private hospitals and clinics, and weak cross-sector coordination and digital integration. This study aims to identify the social marketing communication strategy applied in the TB management program at the Semarang City Health Office during 2022-2024. A qualitative descriptive method with a case study approach and constructivist paradigm was used. Data were obtained through in-depth interviews, observation, and documentation, and analyzed using the Miles and Huberman model; data validity was tested through triangulation of sources, techniques, and time. Findings show that the Health Office implements social marketing through proactive (jemput bola) screening, health education, engagement of cadres and community figures, social media campaigns, cross-sector collaboration, and digital tools such as SEMAR BETUL, Panglima Sudirman, and Rotan Semar. These strategies contributed to an increase in detected cases from 3,749 (2022) to 4,482 (2023), followed by a decline to 3,525 cases (2024) alongside rising treatment adherence, supporting Semarang's TB elimination target by 2028.

Keywords: *Communication Strategy; Marketing Communication; Social Marketing; Health Promotion; Health Office*

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kota Semarang yang memerlukan penanganan optimal. Meskipun Dinas Kesehatan Kota Semarang telah menerapkan berbagai strategi pengendalian TBC, pelaksanaannya masih menghadapi kendala seperti rendahnya partisipasi masyarakat dalam skrining, belum optimalnya Active Case Finding (ACF) dan pemanfaatan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), rendahnya pelaporan kasus dari rumah sakit dan klinik swasta, serta koordinasi lintas sektor dan integrasi layanan digital yang belum maksimal. Penelitian ini bertujuan mengetahui strategi komunikasi pemasaran sosial pada program penanganan TBC di Dinas Kesehatan Kota Semarang periode 2022-2024. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan paradigma konstruktivisme. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman, serta diuji keabsahannya melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Hasil penelitian menunjukkan Dinas Kesehatan menerapkan strategi melalui skrining jemput bola, penyuluhan kesehatan, pelibatan kader dan tokoh masyarakat, kampanye media sosial, kolaborasi lintas sektor, serta pemanfaatan teknologi digital seperti SEMAR BETUL, Panglima Sudirman, dan Rotan Semar. Strategi tersebut

berkontribusi pada peningkatan penemuan kasus dari 3.749 (2022) menjadi 4.482 (2023), kemudian menurun menjadi 3.525 kasus (2024) seiring meningkatnya kepatuhan pengobatan, mendukung target eliminasi TBC Kota Semarang tahun 2028.

Katakunci: Strategi Komunikasi; Komunikasi Pemasaran; Pemasaran Sosial; Promosi Kesehatan; Dinas Kesehatan

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan tercatat sebagai salah satu penyebab kematian kesembilan di dunia. Penyakit ini hingga kini masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang serius di Kota Semarang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang, jumlah kasus TBC tercatat sebanyak 3.749 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 4.482 kasus pada tahun 2023, kemudian menurun menjadi 3.525 kasus pada tahun 2024. Besarnya beban penyakit ini menunjukkan potensi risiko penularan yang tinggi di tengah masyarakat, sekaligus berimplikasi pada aspek sosial dan ekonomi mengingat pengobatan TBC membutuhkan waktu panjang serta kepatuhan pasien yang tinggi (Probandari et al., 2024).

Dalam menanggulangi permasalahan tersebut, Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan telah mengembangkan berbagai strategi komunikasi pemasaran pada program penanganan TBC secara komprehensif. Komunikasi pemasaran merupakan alat strategis yang digunakan organisasi untuk menyampaikan informasi, memengaruhi, serta menanamkan ingatan pada khalayak sasaran mengenai suatu gagasan atau produk, baik melalui pendekatan langsung maupun tidak langsung, serta berperan penting dalam membangun hubungan berkelanjutan dan citra positif dengan khalayak sasaran (Kotler et al., n.d.). Dalam konteks promosi kesehatan, komunikasi pemasaran digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan kesadaran serta mendorong perubahan sikap dan perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat. Ketika pesan kesehatan hanya disampaikan searah dan kurang menarik, perubahan perilaku yang diharapkan sulit tercapai sehingga diperlukan strategi yang terencana, mulai dari analisis sasaran, perumusan pesan, pemilihan media, hingga evaluasi efektivitas komunikasi.

Kajian mengenai strategi promosi kesehatan telah banyak dilakukan dalam berbagai konteks. Ishak (2022) meneliti implementasi strategi promosi kesehatan dalam pencegahan TBC di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate dan menemukan bahwa strategi dijalankan melalui advokasi dengan pendekatan DOTI SEHAT serta pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan dan pelatihan kader, namun ruang lingkupnya masih terbatas pada tingkat operasional puskesmas. Amalia et al. (2024) melalui Systematic Literature Review dengan pendekatan PRISMA mengkaji strategi promosi kesehatan dalam menghadapi dampak perubahan iklim dan menyimpulkan bahwa strategi tersebut efektif melindungi kesehatan masyarakat namun bersifat konseptual serta belum mengkaji implementasi langsung di lapangan. Sementara itu, Yuningsih (2019) mengkaji strategi promosi kesehatan dalam peningkatan kualitas sanitasi lingkungan di Kota Serang melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan dukungan sosial, dengan konteks isu lingkungan yang berbeda dari penyakit menular seperti TBC.

Ketiga penelitian terdahulu tersebut menunjukkan bahwa kajian strategi promosi kesehatan umumnya berfokus pada implementasi program, pemberdayaan masyarakat, dan advokasi kebijakan, namun belum banyak mengintegrasikan perspektif komunikasi pemasaran secara longitudinal pada tingkat organisasi pemerintah daerah. Penelitian ini memiliki kebaruan karena tidak hanya menganalisis bentuk strategi promosi kesehatan yang diterapkan Dinas Kesehatan Kota Semarang, tetapi juga menelaah perkembangan implementasinya pada periode 2022-2024 serta mengaitkannya dengan target eliminasi TBC (zero kasus) pada tahun 2028. Selain itu, meskipun berbagai strategi telah diterapkan, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi kendala seperti rendahnya partisipasi masyarakat dalam skrining TBC, belum optimalnya pelaksanaan Active Case Finding (ACF) dan pemanfaatan Sistem

Informasi Tuberkulosis (SITB), rendahnya pelaporan kasus dari rumah sakit dan klinik swasta, serta koordinasi lintas sektor dan integrasi layanan digital yang belum maksimal.

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana strategi komunikasi pemasaran sosial pada program penanganan penyakit tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Semarang dijalankan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi komunikasi pemasaran sosial diterapkan dalam program penanganan TBC di Dinas Kesehatan Kota Semarang pada periode 2022-2024, sekaligus memberikan kontribusi teoritis dan praktis bagi pengembangan strategi komunikasi pemasaran kesehatan di tingkat kebijakan daerah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan paradigma konstruktivisme, bertujuan memperoleh pemahaman mendalam mengenai strategi komunikasi pemasaran sosial pada program penanganan TBC yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang selama periode 2022-2024 (Rusandi & Rusli, 2021). Metode studi kasus dipilih karena penelitian ini berfokus pada satu kasus spesifik yang kompleks, melibatkan pegawai Dinas Kesehatan, puskesmas, kader kesehatan, serta mitra lintas sektor, dengan batasan waktu 2022-2024 dan batasan aktivitas mencakup perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi strategi komunikasi (Septiana et al., 2024).

Penelitian dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Semarang, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam semi-terstruktur bersama empat informan kunci yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program, yaitu Kepala Pengelola Program TBC, Pengelola Program TBC, Operator Layanan Operasional, dan Pengelola Informasi Kesehatan. Teknik pengumpulan data dilengkapi dengan dokumentasi berbagai catatan, laporan, dan materi promosi kesehatan (Saádi, 2025), serta observasi langsung di lapangan sebagai bahan triangulasi guna melengkapi data primer (Romdona et al., 2025).

Analisis data mengacu pada model interaktif Miles dan Huberman yang terdiri atas tiga tahap: reduksi data, yaitu menyeleksi dan mengelompokkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi sesuai fokus penelitian; penyajian data, yaitu menyusun data dalam bentuk deskripsi naratif, tabel perbandingan strategi antar tahun, serta matriks strategi komunikasi pemasaran; dan penarikan kesimpulan, yaitu merumuskan simpulan berdasarkan pola dan keterkaitan temuan untuk menjawab rumusan masalah penelitian (Aulia, 2025; Mutia, 2024). Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber, teknik, dan waktu guna memperkuat aspek teoritis, metodologis, dan interpretatif penelitian kualitatif (Mekarisce, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam secara tatap muka dengan empat informan kunci di Kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang, dilengkapi dokumentasi dan observasi langsung sebagai bahan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan strategi komunikasi pemasaran dirancang secara terstruktur dan kolaboratif pada awal tahun anggaran, berbasis hasil monitoring dan evaluasi program periode sebelumnya, dengan alur birokrasi berjenjang dari pengelola program hingga Kepala Bidang untuk mendapatkan persetujuan kebijakan.

Perencanaan dan Segmentasi Sasaran Komunikasi

Strategi komunikasi dibagi menjadi dua basis pendekatan, yaitu strategi berbasis fasilitas pelayanan kesehatan (faskes) dan strategi berbasis wilayah tempat tinggal pasien. Dinas Kesehatan menetapkan sasaran komunikasi secara inklusif namun tetap melakukan segmentasi yang tajam: secara makro mencakup seluruh lapisan masyarakat Kota Semarang, secara mikro memanfaatkan data

performa digital untuk menjangkau usia produktif dan remaja, serta menyasar lingkungan pendidikan melalui guru agar informasi dapat diturunkan berkelanjutan kepada peserta didik. Pada tingkat operasional, klaster sasaran dipecah berlapis meliputi pasien, keluarga atau kontak erat, petugas faskes, kader kesehatan, hingga pemangku wilayah birokrasi RT/RW, kelurahan, dan kecamatan.

Bauran Pemasaran Sosial (Social Marketing Mix)

Dinas Kesehatan Kota Semarang mengonseptualisasikan promosi kesehatan penanganan TBC melalui kacamata pemasaran sosial yang berorientasi pada perolehan nilai sosial berupa perubahan perilaku sukarela, bukan keuntungan finansial (Lee & Kotler, 2019; Sagala & Kusumastuti, 2017). Pada dimensi produk (product), program menawarkan paket intervensi perilaku berupa skrining dan deteksi dini sukarela, kepatuhan menelan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara rutin minimal enam bulan, kesediaan keluarga mengonsumsi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), serta internalisasi pengetahuan TBC oleh guru di sekolah. Pada dimensi harga (price), biaya finansial pelayanan telah direduksi hingga gratis total untuk pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan obat, namun harga non-moneter berupa stigma sosial, mitos kutukan, rasa malu, dan kejenuhan psikologis pasien masih menjadi hambatan utama keberhasilan program.

Dimensi tempat (place) diwujudkan melalui optimalisasi 37 Puskesmas sebagai depot distribusi obat dan pusat diagnosis, serta strategi jemput bola Active Case Finding (ACF) menggunakan armada mobil rontgen keliling ke perkampungan padat penduduk, pondok pesantren, sekolah, dan lembaga masyarakat untuk memangkas hambatan jarak dan stigma. Dimensi promosi dijalankan secara terpadu melalui Integrated Marketing Communication (IMC) yang memadukan periklanan (poster, banner, konten Instagram, TikTok, dan YouTube), hubungan masyarakat (peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia di Car Free Day), penjualan perorangan (kunjungan rumah dan penyuluhan tatap muka), pemasaran langsung (WhatsApp Blast berjenjang), serta promosi penjualan berupa suvenir edukatif (Bjn, 2024; Pambudi & Suyono, 2019).

Keberhasilan bauran ini diperkuat oleh dimensi kemitraan melalui ekosistem Pentahelix yang melibatkan lintas bidang internal dinas, pemangku wilayah birokrasi, institusi akademik, lembaga swadaya masyarakat, serta dukungan pendanaan internasional Global Fund. Dimensi teknologi turut mengakselerasi strategi melalui pemanfaatan media sosial, Dinkes Radio, siaran interaktif "Lumpia", serta aplikasi digital terpadu seperti Semar Betul, ES Gempol Pleret, Panglima Sudirman berbasis kecerdasan buatan, dan platform Rotan Semar untuk pemantauan kasus secara real-time.

Pembentukan Pesan melalui Teori Action Assembly

Proses penyampaian pesan dianalisis menggunakan teori Action Assembly yang dikembangkan Greene (1984, 1997), yang menjelaskan bagaimana pesan verbal dan nonverbal dirakit melalui proses kognitif komunikator. Pegawai promosi kesehatan menyaring (filtering) materi medis teknis yang berat agar tidak menimbulkan kepanikan, kemudian merakit kembali pesan tersebut menjadi kalimat yang menenangkan dan persuasif, seperti penekanan bahwa pemeriksaan dan pengobatan TBC bersifat gratis serta dapat disembuhkan secara total. Aspek nonverbal dirakit melalui visualisasi infografis dan video yang adaptif terhadap tren media sosial audiens, serta diperkuat dengan pelibatan figur otoritas seperti Kepala Dinas Kesehatan berlatar belakang dokter untuk meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan publik.

Dampak dan Perubahan Perilaku (Outcomes)

Dampak program dievaluasi melalui parameter kualitatif-kognitif jangka pendek berupa instrumen pre-test dan post-test yang secara konsisten menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat, metrik digital dasbor media sosial, serta parameter epidemiologis jangka panjang di tingkat makro kota. Data penemuan kasus menunjukkan tren sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perkembangan Kasus Tuberkulosis Kota Semarang 2022-2024

Tahun	Jumlah Kasus TBC	Keterangan
2022	3.749 kasus	Baseline penemuan kasus
2023	4.482 kasus	Peningkatan akibat penguatan skrining (ACF)
2024	3.525 kasus	Penurunan seiring peningkatan kepatuhan pengobatan

(Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2024)

Lonjakan penemuan kasus dari 3.749 (2022) menjadi 4.482 (2023) tidak dimaknai sebagai kegagalan program, melainkan keberhasilan taktis strategi komunikasi pemasaran dalam meruntuhkan hambatan psikologis masyarakat sehingga fenomena gunung es penularan TBC dapat dilacak dan ditarik ke dalam sistem pengobatan puskesmas. Penurunan berikutnya menjadi 3.525 kasus pada tahun 2024 berjalan selaras dengan meningkatnya kesadaran pasien untuk menjalani pengobatan secara tuntas selama enam bulan penuh, yang menekan angka putus obat (loss to follow up) sekaligus meminimalkan risiko penularan baru di lingkungan domestik. Temuan ini membuktikan bahwa integrasi bauran pemasaran sosial yang persuasif, adaptif, dan berlapis mampu mendorong perubahan perilaku nyata menuju pencapaian visi eliminasi TBC di Kota Semarang pada tahun 2028.

KESIMPULAN

Dinas Kesehatan Kota Semarang telah mengimplementasikan bauran pemasaran sosial (social marketing mix) secara komprehensif untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam penanganan TBC, melalui integrasi enam elemen utama: produk, harga, tempat, promosi, kemitraan, dan teknologi. Dimensi produk berfokus pada paket perilaku mulai dari skrining dini hingga kepatuhan pengobatan; dimensi harga berhasil mereduksi biaya finansial hingga gratis meski hambatan non-moneter berupa stigma sosial masih menjadi tantangan; dimensi tempat memadukan akses berbasis faskes dan jemput bola mobile X-ray; dimensi promosi dijalankan melalui bauran promosi terpadu; dimensi kemitraan diperkuat model Pentahelix; dan dimensi teknologi diamplifikasi melalui aplikasi digital lokal terintegrasi.

Proses perakitan pesan yang dianalisis melalui Teori Action Assembly membuktikan adanya mekanisme kognitif terencana dari komunikator dalam menyaring informasi medis menjadi pesan persuasif yang menenangkan, diperkuat pelibatan figur otoritas untuk membangun kepercayaan publik. Dampak dari keseluruhan strategi ini tercermin pada peningkatan pemahaman kognitif masyarakat serta pola epidemiologis penemuan kasus yang meningkat pada 2022-2023 sebagai bukti keberhasilan pelacakan, sebelum menurun secara positif pada 2024 seiring meningkatnya kepatuhan pengobatan, mendukung pencapaian target eliminasi tuberkulosis Kota Semarang pada tahun 2028.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Rahardjo, B. (2023). Promosi dan pendidikan kesehatan di masyarakat (Strategi dan tahapannya).
- Amalia, R. N., Windusari, Y., Sari, N., Fajar, N. A., & Rahmiwati, A. (2024). Strategi promosi kesehatan dalam menghadapi dampak perubahan iklim bagi kesehatan masyarakat: Systematic literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1).
- Aulia, S. S. (2025). Model teknik Miles dan Huberman dalam penelitian kualitatif. <https://ebizmark.id/artikel/model-teknik-miles-dan-huberman-dalam-penelitian-kualitatif/>

- Azizah, F., Nugraha, D. B., Wahyuni, D. P. C., Effendy, A. S., Wirata, N. I. T., & Rahadian, S. (2021). Fenomena penggunaan bahasa slang dan nilai-nilai karakter pada mahasiswa. *Jurnal Digital Media dan Relationship*, 3(2), 62-69. <https://doi.org/10.51977/jdigital.v3i2.511>
- Batubara, J. (2017). Paradigma penelitian kualitatif dan filsafat ilmu pengetahuan dalam konseling. *Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 3(2), 95-107.
- Bjn, D. (2024). Bauran promosi (promotion mix) dalam pemasaran.
- Greene, J. O. (1984). A cognitive approach to human communication: An action assembly theory. *Communication Monographs*, 51, 289-306.
- Greene, J. O. (1997). *Message production: Advances in communication theory*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Harrington, N. G. (Ed.). (2015). *Health communication: Theory, method, and application*. Routledge.
- Ishak, S. N. (2022). Analisis implementasi strategi promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) (Studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12).
- Kotler, P., Keller, K. L., & Prentice, A. (n.d.). *Pemasaran pengelolaan*.
- Laeis, Z. (2024). Wali kota: 6.527 kasus TBC ditemukan di Semarang sepanjang 2023. Antara. <https://www.antaranews.com/berita/3972066/>
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2019). *Social marketing: Behavior change for social good* (6th ed.). SAGE Publications.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(33).
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. SAGE Publications.
- Mutia. (2024). Analisis data Miles dan Huberman: Pemahaman, teknik, tahapan-tahapan. <https://solusijurnal.com/analisis-data-miles-dan-hubermen-pengertian-teknik-tahapan-tahapan/>
- Pambudi, B. S., & Suyono. (2019). Digital marketing as an integrated marketing communication strategy in Badan Usaha Milik Desa (BUMDesa) in East Java. 121-151.
- Probandari, A., Harbianto, D., Meyanti, F., Houben, R., Rudman, J., Fiekert, K., Ahmadova, S. R., & Jatilaksono, S. (2024). Strategi nasional penanggulangan tuberkulosis di Indonesia 2020-2024.
- Romdona, S., Junista, S. S., & Gunawan, A. (2025). Teknik pengumpulan data: Observasi, wawancara, dan kuesioner. *Jurnal Ilmu Sosial Ekonomi dan Politik*, 3(1), 39-47.
- Rusandi, & Rusli, M. (2021). Merancang penelitian kualitatif dasar/deskriptif dan studi kasus. 1-13. <https://www.researchgate.net/publication/359345964>
- Saádi, A. (2025). Pengumpulan data yang efisien pada penelitian tindakan kelas: Teknik, alat, dan tantangan.
- Sagala, R. B., & Kusumastuti, Y. I. (2017). Efektivitas strategi komunikasi pemasaran sosial kampanye sustainable seafood, WWF-Indonesia. 1(1), 55-64.
- Septiana, N. N., Khoiriyah, Z., & Shaleh. (2024). Metode penelitian studi kasus dalam pendekatan kualitatif.
- Thabroni, G. (2022). Strategi komunikasi: Pengertian, jenis, tujuan, tahap, prinsip, dsb. Serupa.id. <https://serupa.id/strategi-komunikasi-pengertian-jenis-tujuan-tahap-prinsip-dsb/>
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*. World Health Organization.
- Yuningsih, R. (2019). Strategi promosi kesehatan dalam meningkatkan kualitas sanitasi lingkungan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2).