

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan nasional di Indonesia merupakan proses berkelanjutan yang bertujuan mewujudkan masyarakat yang adil, makmur, dan sejahtera sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan tidak hanya berfokus pada pertumbuhan ekonomi dan infrastruktur, tetapi juga pada peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai fondasi utama kemajuan bangsa. Dalam hal ini, pada bidang kesehatan berperan penting sebagai investasi jangka panjang juga keberlanjutan programnya.

Upaya peningkatan pada kesehatan bukan hanya tanggungjawab pemerintah pusat, tetapi juga pemerintah desa sebagai penyambung dengan masyarakat. Pemerintah memiliki peran dalam pengelompokkan kebutuhan warga, juga pelaksanaan program pembangunan yang sesuai dengan kondisi dan ikutserta masyarakat. Melalui Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, diberikan kewenangan luas untuk pengelolaan pembangunan desa contohnya di bidang kesehatan, dengan menjadikan masyarakat sebagai subjek utama program kerja.

Dalam pembangunan kesehatan masyarakat desa, keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, tetapi juga kemampuan pemerintah desa dalam merancang dan mengimplementasikan strategi komunikasi yang efektif. Strategi komunikasi berperan penting dalam menyampaikan kebijakan, membangun pemahaman, serta mendorong perubahan

perilaku masyarakat. Tanpa strategi komunikasi yang terencana dan sesuai dengan karakteristik sosial budaya masyarakat, program kesehatan berpotensi menghadapi resistensi dan rendahnya partisipasi warga.

Salah satu permasalahan kesehatan yang masih menjadi tantangan serius di Indonesia adalah tingginya tingkat konsumsi rokok. Data global menunjukkan bahwa jumlah perokok mencapai sekitar 1,3 miliar orang, dan Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah perokok tertinggi di kawasan ASEAN (Salsabila Nisa Nisrina, Indraswari Noormarina, 2022). Tingginya prevalensi merokok, terutama pada kelompok usia produktif, tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga pada kesejahteraan sosial dan ekonomi keluarga serta masyarakat desa (Salsabila Nisa Nisrina, Indraswari Noormarina, 2022). Konsumsi rokok berkontribusi terhadap meningkatnya risiko penyakit tidak menular, menurunnya produktivitas, serta bertambahnya beban biaya kesehatan rumah tangga.

Upaya dalam mengendalikan konsumsi merokok melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, sebuah strategi penting guna mewujudkan lingkungan yang sehat. Hal ini dalam melaksanakan kebijakan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di perdesaan masih terkendala oleh hambatan, contohnya tentang kesadaran masyarakat yang masih rendah dan pengaruh dari aspek budaya yang memandang merokok adalah bagian dari tradisi sosial di perdesaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan tidak cukup hanya dirumuskan secara normatif, tetapi memerlukan strategi komunikasi yang mampu menjembatani kebijakan dengan realitas sosial masyarakat desa. Lingkungan yang sehat dapat

diwujudkan melalui penerapan KTR (Kawasan Tanpa Rokok) pada berbagai fasilitas publik, seperti fasilitas kesehatan, institusi pendidikan, area bermain anak, tempat ibadah, angkutan umum, lingkungan kerja, serta ruang-ruang publik lainnya yang telah ditetapkan (Rahim Okinu, Juliansyah, Robiyandi, Sagena Uni, 2024).

Dalam strategi komunikasi pemerintah desa di bidang kesehatan perlu adanya penyampaian pesan, pendekatan seperti mengajak dan keikutsertaan masyarakat desa. Pemilihan media komunikasi yaitu secara digital maupun secara langsung disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Disisi lain, maka diperlukan pendekatan agar membangun kesadaran serta dapat merubah perilaku menuju pola hidup sehat. Dalam programnya, strategi komunikasi berfungsi pada komunikasi publik, dimana pemerintah desa berperan dalam merancang pesan, menentukan saluran dan media komunikasi juga menjaga hubungan dengan masyarakat.

Dalam praktik pemerintah desa, strategi komunikasi dijalankan melalui fungsi komunikasi publik yang melekat pada kelembagaan desa. Pemerintah desa berperan dalam merancang pesan, menentukan saluran komunikasi serta membangun hubungan dengan masyarakat dan pemangku kepentingan. Praktik komunikasi yang bersifat terbuka dan melibatkan masyarakat secara aktif dapat meningkatkan rasa memiliki terhadap program pembangunan. Dalam hal ini, peran Pemerintah Desa tidak terbatas pada fungsi penyampaian informasi, tetapi juga mencakup pengembangan komunikasi dua arah yang mendorong partisipasi masyarakat secara lebih intensif pada setiap tahap pelaksanaan program kesehatan. Menurut (Akbar Muhammad Fikri, Putubasai Erwin, Asmaria, 2019) Pelaksanaan program pembangunan idealnya berlandaskan pada paradigma pembangunan yang

berorientasi pada manusia. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan ikut serta dan menunjukkan kebahagiaan dalam rangkaian kegiatan desa.

Contoh dari penerapan strategi komunikasi pembangunan di level perdesaan adalah penciptaan persepsi sebagai "desa yang terbebas dari asap rokok". Persepsi ini mencerminkan dedikasi administrasi desa dalam mengoptimalkan tingkat kesejahteraan warga melalui pendekatan komunikasi yang berkesinambungan dan selaras dengan norma-norma sosial budaya setempat, melingkupi penyampaian informasi bersifat edukasi serta keterlibatan para tenaga kesehatan, kader kesehatan sebagai fasilitator transformasi.

Penerapan strategi tersebut tercermin dalam Program Desa Sehat Aktif Tanpa Indikasi Rokok (DeSakti) di Desa Brahu, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo. Program ini merupakan inovasi kebijakan kesehatan berbasis komunitas yang diarahkan tidak hanya pada perubahan perilaku individu, tetapi juga pada pembentukan norma sosial yang mendukung lingkungan bebas rokok di ruang publik dan fasilitas umum desa.



Gambar 1. 1 Kegiatan Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dan Deklarasi Desakti (Desa Sehat Tanpa Indikasi Rokok) Di Desa Brahu, Kecamatan Siman, Ponorogo (Sumber: Kejaksaan Negeri Ponorogo.2025)

Namun, implementasi kebijakan kesehatan seperti DeSakti juga menghadapi tantangan, terutama resistensi masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor budaya dan kurang efektifnya komunikasi kebijakan. (Afrilianti & Caesar, 2024) menunjukkan bahwa penolakan masyarakat terhadap kebijakan kawasan bebas rokok kerap dipengaruhi oleh kurang efektifnya komunikasi interpersonal serta minimnya pemahaman mengenai manfaat yang hendak dicapai melalui kebijakan tersebut. Maka dari itu, masyarakat sebagai sasaran utama diharapkan berpartisipasi secara aktif dan menunjukkan kebahagiaan dalam program tersebut. Merokok kerap dilekatkan pada norma sosial dan dipersepsikan sebagai simbol keakraban serta menjadi bagian dari kehidupan sosial laki-laki, khususnya dalam aktivitas berkumpul di ruang-ruang informal seperti warung kopi yang turut memperkuat

kebiasaan tersebut(Ismaniar Nur Inayah, Samsiana, 2024). Budaya merokok yang telah mengakar di masyarakat perdesaan menuntut strategi komunikasi yang kontekstual dan peka terhadap nilai lokal. Pemerintah desa perlu merekonstruksi narasi sosial tentang merokok dari simbol kedekatan menjadi ancaman kesehatan, yang memerlukan pesan komunikasi persuasif, relevan, dan mudah diterima masyarakat(Ismaniar Nur Inayah, Samsiana, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, masih terdapat kesenjangan kajian akademik mengenai strategi komunikasi pemerintah desa dalam pelaksanaan kebijakan kesehatan, khususnya kebijakan bebas rokok. Oleh karena itu, penelitian ini mengambil Desa Brahu, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo yang pada tahun 2025 mendeklarasikan diri sebagai desa sehat aktif tanpa indikasi rokok dan dinilai inovatif dalam menerapkan strategi komunikasi kesehatan berbasis masyarakat. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan kajian komunikasi pembangunan serta kontribusi praktis bagi pemerintah desa dalam merumuskan strategi komunikasi yang efektif dan berkelanjutan guna membangun citra desa sehat dan mendorong perubahan perilaku masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif sehingga timbul pertanyaan penelitian sebagai berikut: Bagaimana Strategi Komunikasi Pemerintah Desa Brahu dalam membangun citra desa sehat dalam pelaksanaan Program Desa Sehat Aktif Tanpa Indikasi Rokok (DeSakti)?

C. Tujuan Penelitian

Dari uraian perumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui Strategi Komunikasi Pemerintah Desa Brahu dalam membangun citra desa sehat dalam pelaksanaan Program Desa Sehat Aktif Tanpa Indikasi Rokok (DeSakti).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Pada ranah teoritis, temuan penelitian diharapkan dapat memperkaya pengembangan ilmu komunikasi, khususnya kajian komunikasi pembangunan. Selain itu, penelitian ini turut menambah literatur mengenai strategi komunikasi publik dalam membangun citra positif dan mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi Pemerintah Desa Brahu dalam meningkatkan efektivitas strategi komunikasi Pemerintah Desa dalam pelaksanaan Program DeSakti. Penelitian ini juga dapat dimanfaatkan oleh pemerintah desa lain maupun lembaga terkait sebagai pedoman dalam merumuskan strategi komunikasi publik yang partisipatif dan efektif untuk meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat. Bagi masyarakat, penelitian ini membantu memperjelas pentingnya komunikasi dalam mendukung program kesehatan berbasis komunitas, khususnya inisiatif desa sehat bebas rokok.