

## WEBSITE SEBAGAI MEDIA PEMASARAN SOSIAL PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI

Uud Wahyudin

Program Studi Manajemen Komunikasi, Fakultas Ilmu Komunikasi,  
Universitas Padjadjaran,  
Jl. Raya Bandung Sumedang KM.21, Hegarmanah, Jatinangor, Kabupaten Sumedang,  
Jawa Barat 45363

*uudwahyudin@yahoo.co.id*

Melly Maulin P.

Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Komputer  
Indonesia  
Jalan Dipati Ukur Bandung

*melly.maulin@email.unikom.ac.id*

### **Abstract**

*Reproduction health programs should be implemented simultaneously and continuously. Thus, the use of the Internet to be one efficient and effective alternative. This is based on the consideration of penetration of internet users in Indonesia is increasing.*

*E-Marketing is a marketing activity by implementing the internet. One of the media in E-Marketing is website utilization. The website for the marketing of reproductive health programs is very precise because it has broad and targeted reach, diversity of message content, economical, and others. This will make the reproductive health program get a positive response so that spread, both in word of mouth and online.*

*Reproduksi health program is a long-term and sustainable program, which has the main objective to change the behavior of people, especially women of Indonesia. Changes in behavior itself can not be separated from cognitive changes (knowledge) and affective changes (attitude). Thus, the use of the website as a social media marketing program of reproductive health is very relevant to be applied.*

**Keywords:** *Social Marketing, Social Media, Website, Reproduction Health*

### **Abstrak**

Program kesehatan reproduksi harus dilaksanakan secara serempak dan berkesinambungan. Dengan demikian, pemanfaatan internet menjadi salah satu alternatif yang efisien dan efektif. Hal ini didasarkan pada pertimbangan penetrasi pengguna internet di Indonesia yang semakin meningkat.

*E-Marketing* adalah aktivitas pemasaran dengan menerapkan internet. Salah satu media dalam *E-Marketing* adalah pemanfaatan *website*. *Website* untuk pemasaran program kesehatan reproduksi sangat tepat karena memiliki **jangkauan luas dan tepat sasaran, keragaman isi pesan, ekonomis, dan lain-lain**. Hal ini akan membuat program kesehatan reproduksi mendapatkan respons positif sehingga menyebar, baik secara *word of mouth* maupun *online*.

Program kesehatan reproduksi merupakan program jangka panjang dan bersifat berkesinambungan, yang mempunyai tujuan utama untuk merubah perilaku masyarakat khususnya perempuan Indonesia. Perubahan perilaku itu sendiri tidak terlepas dari perubahan kognitif (pengetahuan) dan perubahan afektif (sikap). Dengan demikian, penggunaan *website* sebagai media pemasaran sosial program kesehatan reproduksi sangat relevan untuk diterapkan.

**Kata kunci:** Pemasaran Sosial, Media Sosial, Website, Kesehatan Reproduksi

## 1. Pendahuluan

Di seluruh dunia lebih dari 50 juta perempuan menderita akan masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang buruk, penyakit dan kecacatan yang serius yang berhubungan dengan kehamilan. Setiap tahun lebih dari 500.000 perempuan meninggal dari komplikasi kehamilan dan kelahiran bayi. Kebanyakan kematian terjadi di Asia. Sementara itu, angka kematian ibu hamil dan melahirkan di Indonesia termasuk tertinggi di Asia.

Atas dasar itu pula, berbagai upaya percepatan penurunan angka kematian ibu telah banyak dilakukan oleh Kemenkes Republik Indonesia, antara lain melalui upaya peningkatan aksesibilitas serta kualitas pelayanan pada 2008. Upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dilakukan dengan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui paket penempatan tenaga bidan dan polindes di berbagai perdesaan serta tenaga dokter di daerah terpencil atau sangat terpencil. Sedangkan dari aspek kualitas pelayanan dilakukan melalui upaya peningkatan kemampuan atau kompetensi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan (PONED/PONEK) serta berbagai program intervensi lain.

Berbagai upaya lain untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu terus dilakukan. Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia pada 2012 meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS). Program EMAS bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKN di Indonesia sebesar 25%. Selanjutnya, Kementerian Kesehatan (2012) membuat target untuk menurunkan AKI sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai dengan tiga perempat jumlah kematian ibu melalui pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs). Sesuai target MDGs 2015 AKI harus diturunkan sampai 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sedangkan target RPJMN Tahun 2010-2014 mengamanatkan agar AKI dapat diturunkan menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014. Lebih lanjut, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menemukan bahwa angka kematian bayi di Indonesia adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup. Di antara angka ini, 19 per 1.000 terjadi pada masa neonatal sejak lahir sampai usia 28 hari. Padahal targetnya di tahun 2015 nanti angkanya harus turun menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Lebih khusus lagi di Jawa Barat, berdasarkan perhitungan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012 menyebutkan bahwa AKI untuk tahun 2012 melonjak menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, sebelum survey (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Dengan demikian, hak fundamental perempuan atas kesehatan (reproduksi) hendaknya menjadi prioritas dalam perencanaan kebijakan pembangunan nasional agar keterlibatan perempuan dalam alur kekuatan pembangunan nasional dan sebagai agen perubahan yang aktif lebih meningkat.

Kita sadar memang saat ini pembangunan kesehatan di Jawa Barat masih mengalami beberapa kendala. Salah satunya adalah pembiayaan kesehatan. Padahal menurut Rully Roesli (2009) bahwa pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang amat vital untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai berbagai tujuan penting dari pembangunan kesehatan di suatu negara di antaranya adalah pemerataan kesehatan dan akses (*equitable acces to health care*) dan pelayanan yang berkualitas (*assured quality*).

Lebih lanjut, menurut Prof Dr (HC) Uton Muchtar Rafei MPH. bahwa *Health Politics* atau politik kesehatan harus menjadi cara berpikir (*the way of thinking*) bagi para pembuat keputusan atau pengambil kebijakan di pusat maupun daerah yang kemudian harus diikuti oleh pembuatan kebijakan kesehatan (*health policies*). Masalahnya adalah *health politics* seringkali atau hampir selalu dipengaruhi oleh *real (power) politics*.

Pada 2008, Kemenkes Republik Indonesia membuat politik kesehatan dalam upaya percepatan penurunan tingkat kematian ibu melahirkan yang dilakukan melalui peningkatan aksesibilitas serta kualitas pelayanan. Upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dilakukan dengan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui paket penempatan tenaga bidan dan polindes di berbagai perdesaan serta tenaga dokter di daerah terpencil atau sangat terpencil, sedangkan dari aspek kualitas pelayanan dilakukan melalui upaya peningkatan kemampuan atau kompetensi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan (PONED/PONEK) serta berbagai program intervensi lain. Namun faktanya, di beberapa daerah di Jawa Barat, sistem pelayanan kesehatan ini masih mengalami berbagai kendala, di antaranya infrastruktur (sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan), minimnya pengetahuan ibu tentang kehamilan yang sehat, masih kurangnya tenaga kesehatan, dan lain-lain).

Selanjutnya, pada 2012 Kementerian Kesehatan RI meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi di Indonesia sebesar 25%. Program ini pun mengalami kendala karena seharusnya sebelum dilakukan reformasi

dalam sektor pembiayaan kesehatan terlebih dahulu dilakukan perbaikan dalam sistem pelayanan kesehatan. Ini juga fakta, bahwa *health politik* (politik kesehatan) dipengaruhi oleh *real (power) politics*.

Untuk mewujudkan program penurunan tingkat kematian ibu melahirkan peran pembuat keputusan atau pengambil kebijakan di pusat maupun di daerah mutlak dibutuhkan. Peran pembuat keputusan atau pengambil kebijakan adalah memenuhi ketersediaan sumber daya kebijakan berupa alokasi anggaran dan dukungan politik birokrasi pusat maupun di daerah.

Pada akhirnya, diperlukan keberanian dan *political will* para pembuat keputusan atau pengambil kebijakan di Jabar untuk menjadikan *health politics* (politik kesehatan) menjadi cara berpikir (*the way of thinking*) dalam bidang kebijakan pembiayaan kesehatan sebagai upaya menurunkan tingkat kematian ibu melahirkan di Jawa Barat. Selamatkan Ibu Melahirkan, Selamatkan Anggaran Kesehatan!

Untuk mewujudkan program penurunan AKI peran Kemenkes/Dinkes mutlak dibutuhkan. Peran Kemenkes/Dinkes dalam kesehatan reproduksi adalah mengimplementasikan secara serius lima program yang telah dirancang pada Konferensi Kairo. Menurut Aliah B Purwakania Hasan (2008), bahwa aksi

program yang dikembangkan di konferensi Kairo memberikan formulasi untuk memahami hubungan gender dan implikasinya dalam rancangan program. Program telah mengidentifikasi strategi khusus untuk meninjau kendala yang berhubungan dengan gender untuk meningkatkan kesehatan reproduksi. Program yang baik ini memiliki berbagai rumusan dasar.

*Pertama*, program memperhitungkan sosialisasi gender dan cara untuk mendukung kesetaraan, hubungan suportif antara laki-laki dan perempuan. *Instituto Promundo of Rio de Janeiro*, Brazil, memberikan contoh yang baik dengan programnya pada anak-anak laki-laki dan perempuan.

*Kedua*, program menanamkan dukungan teman sebaya untuk perilaku positif, seperti pada *Peer Advocates for Health*, di Chicago. Mereka memerhatikan secara luas konteks sosial yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi. *Men Can Stop Rape* di Washington, D.C., merupakan pelopor usaha itu.

*Ketiga*, program memobilisasi masyarakat untuk melawan praktik berbahaya dan mengenali bagaimana mereka memahami peran gender yang berkontribusi terhadap penyebaran HIV. Contohnya adalah manual dan lokakarya *Stepping Stones*, yang digunakan sejak tahun 1995 untuk

mengurangi angka terjadinya HIV dan mempromosikan kesetaraan gender di berbagai Negara termasuk Ghana, Afrika Selatan, Tanzania, dan Uganda.

*Keempat*, program mendidik generasi muda untuk menghargai dan melindungi hak asasi satu sama lainnya. Salah satu contohnya adalah program *concientizing Nigerian Male Adolescents*. *Kelima*, program membuat laki-laki bersiaga dengan cara yang dapat mereka lakukan untuk mendukung kesehatan perempuan, seperti pada kampanye Suami SIAGA di Indonesia. Kampanye Suami SIAGA melibatkan intervensi *edutainment multimedia*, yang diimplementasikan tahun 1999/2000, yang dengan target suami dengan pesan persiapan kelahiran. Kampanye komunikasi kesehatan ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan proses kelahiran yang lebih baik di Indonesia.

Yang juga penting untuk dilakukan Kemenkes adalah penguatan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk mengatasi berbagai persoalan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Adanya wacana penguatan BKKBN agar berada di bawah koordinasi presiden atau setingkat kementerian dan tak lagi di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan patut disambut dengan cepat.

Pada akhirnya, jika selama ini hak perempuan atas kesehatan belum menjadi

prioritas, maka sudah saatnya Kementerian Kesehatan/ Dinkes memberikan perhatian lebih bagi upaya mewujudkan hak perempuan atas kesehatan melalui program menurunkan AKI, sehingga dapat tercipta perempuan Indonesia yang berkualitas dan produktif sebagai modal besar pembangunan bangsa.

Mengingat luasnya cakupan daerah di Indonesia dan waktu program kesehatan reproduksi yang harus dilaksanakan secara serempak dan berkesinambungan, maka pemanfaatan internet menjadi salah satu alternatif yang efisien efektif. Hal ini didasarkan pada pertimbangan penetrasi pengguna internet di Indonesia yang semakin meningkat. Survey Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2017, menyebutkan bahwa 54.68% dari total populasi penduduk Indonesia 262 juta orang yang menggunakan internet. Artinya ada 143,26 juta jiwa yang 48,57 % nya adalah perempuan. Jumlah persentase tersebut sangat signifikan untuk keberhasilan sebaran jangkauan yang lebih luas.

## **2. Hasil dan Pembahasan**

### **2.1. Pemanfaatan Media Sosial**

Sebagian besar organisasi memiliki banyak aset, dengan asumsi rekan kerja berbicara di konferensi, melakukan wawancara, menulis surat kabar putih, riset pasar komisi atau bahkan menjawab *e-mail*

pelanggan dan mengembangkan jawaban atas pertanyaan yang sering diajukan. pertanyaan (FAQ). Bahkan menulis *review* buku adalah aset pengetahuan, jika ditulis oleh seorang ahli atau mungkin CEO. Ini adalah aset pengetahuan yang dapat dikemas ulang dan ditawarkan kepada pelanggan. Catat semua pidato organisasi di video. Aset pengetahuan meliputi video, presentasi *PowerPoint*, dek, artikel, posting blog, penelitian yang ditugaskan, kertas putih, *e-book*, wawasan ahli dan tip pelanggan yang bermanfaat. Terkadang aset pengetahuan ini terkubur dalam respons *e-mail* pelanggan, yang dapat dikategorikan dan digunakan untuk menghasilkan FAQ untuk situs web Anda dan juga dapat digunakan sebagai '10 pertanyaan paling populer', '10 pertanyaan yang harus Anda jawab', '10 alasan mengapa' atau '10 hal yang harus Anda ketahui'. Ini bisa diubah menjadi kuis dengan banyak jawaban, atau *widget* penilaian mandiri. Aset pengetahuan ini dapat digunakan sebagai 'umpan tautan' atau sebagai daya tarik untuk menarik perhatian pengikut *Twitter* atau anggota diskusi di *blog* atau di *LinkedIn* untuk mengunjungi situs web Anda. Daya tarik lain yang bekerja adalah pertanyaan atau pernyataan provokatif atau topik diskusi yang didukung oleh argumen beralasan yang menghasilkan lebih dari 2.000 tanggapan

matang. Tanggapan ini melibatkan individu dan merek mereka

Menurut Smith dan Zook (2011), bahwa proses media sosial, terdiri dari 10 langkah

**1. Mulai memonitor dan mendengarkan.** Audit media sosial menetapkan reputasi organisasi (dan reputasi pesaing Anda). Kembangkan strategi pemantauan komprehensif untuk menemukan:

- Isu: apa yang dapat berdampak pada merek Anda;
- *Influencer* di pasar anda;
- *Platform* atau tempat dimana pelanggan (dan *influencer*) berkumpul (jaringan yang berpengaruh, termasuk *blog*, kelompok diskusi dan jejaring sosial lainnya);
- Pendapat pelanggan tentang produk, perusahaan dan pesaing Anda. Jika diskusi merek atau industri Anda terfokus pada satu atau dua *platform*, ini membuat lebih mudah untuk memusatkan usaha Anda.

**2. Tetapkan prioritas dan sasaran,** dan jangan mencoba untuk mencakup semua media sosial. Tidak mungkin terlibat dalam semua percakapan di mana-mana. Pilih yang lebih penting pada awalnya. Tidak semua percakapan *online* memiliki dampak yang sama. Identifikasi yang lebih penting. Pelajari kapan dan kapan tidak terlibat. Memiliki tujuan yang jelas dan tahu persis apa yang ingin Anda capai dengan media sosial

(misalnya reposisi perusahaan, mengembangkan hubungan, membangun merek sebagai kredibel, menumbuhkan kesadaran, dan lain-lain).

**3. Setujui pesan utama.** Memiliki pesan sejernih kristal. Bersiaplah untuk terlibat dengan audiens target dengan cara yang berarti (berikan mereka apa yang relevan dan penting bagi mereka). Topik dan frasa kunci apakah yang ingin dikaitkan dengan organisasi? Siapkan pesan kalengan untuk berbagai masalah atau situasi sehingga mudah disesuaikan. Tunjukkan kepada tim bagaimana membuat *link*, *back-link* dan *retweets*. Bagikan pedoman untuk apa dan tidak sesuai.

**4. Mengembangkan konten yang baik** - membantu dan berbagi. Konten Anda harus berharga; Jika tidak, Anda hanya berteriak atau 'membuat kebisingan'. Anda harus siap membantu dan berbagi konten yang bagus. Jangan menjual terutama. Penjualan bisa mengikuti konten yang bagus. Media sosial bukanlah alat pemasaran langsung. Bagikan artikel, presentasi dan video yang relevan - ini bisa menjadi milik Anda atau milik orang lain (selama Anda mengkreditkannya dan menautkannya). Hanya menambahkan komentar ke diskusi lain jika Anda merasa perlu dan relevan.

**5. Merekrut dan melatih tim juru bicara.** Entah itu blog atau akun *Twitter* atau saluran *YouTube*, Anda perlu mengidentifikasi siapa yang ada dalam tim, yaitu siapa yang memiliki izin untuk menulis *posting blog* atau *tweet* atau mengunggah video. Siapa yang menangani tanggapan? Apakah orang-orang tertentu untuk masalah tertentu? Apakah itu satu juru bicara atau beberapa? Sama, siapa yang memonitor apa? Siapa yang melaporkan kepada siapa? Setelah tim Anda dilatih, singkatkan bagian organisasi lainnya. Bagikan strategi dengan keseluruhan organisasi.

**6. Komit waktu dan sumber daya.** Anda memerlukan aliran konten yang berguna secara konsisten. Jangan hanya mencoba-coba. Ini memerlukan *briefing*, pelatihan dan motivasi yang jelas, yang pada gilirannya membutuhkan sumber daya. Pemantauan membutuhkan sumber daya juga, apakah Anda menggunakan agen luar atau melakukannya di rumah. Begitu Anda mulai membuktikan nilai media sosial, Anda harus merasa lebih mudah mengalokasikan sumber daya untuk itu.

**7. Terus mempromosikan media sosial.** Sama seperti semua organisasi sekarang mempromosikan situs web mereka

dalam segala hal yang mereka lakukan, media sosial juga harus dipromosikan. Umumkan *Twitter* Anda (nama), halaman Facebook atau profil *LinkedIn* di setiap kesempatan. Tambahkan ke semua tanda tangan dan jaminan *e-mail* perusahaan. Umumkan di konferensi dan siaran pers. Tambahkan rincian ke *slide*, siaran pers dan kop surat. Cantumkan di situs Anda. Poskan semua presentasi di situs media sosial Anda. Sebenarnya, semua komunikasi luring harus diintegrasikan dengan media sosial, misalnya *Twitter*, *blog* dan pengumuman *Facebook* tentang konferensi yang akan datang. Video dan foto acara dan pidato dapat diunggah ke *YouTube* dan *Flickr*.

**8. Mengintegrasikan acara online dan offline.** Tim media sosial *online* atau konsultan perlu bekerja lebih dekat dengan tim *offline*, karena perlu mengetahui peristiwa pemasaran yang terjadi sebelumnya. Karena situs web ini adalah saluran, ia bisa mendapatkan lebih banyak uang jika terintegrasi, misalnya perusahaan produksi video singkat dan fotografer mengenai format dan gaya apa yang dibutuhkan untuk penggunaan web. Jadwal acara bersama atau garis besar Berencana untuk memungkinkan integrasi dan pengaruh berbagai aset pemasaran ke platform media sosial (seperti

iklan, promosi, video, dan lain-lain) sangat penting.

### **9. Merencanakan kesuksesan.**

Meskipun mungkin perlu beberapa waktu untuk membangun jaringan dan pengikut Anda, bersiaplah untuk masuknya komentar, pengunjung, dan pertanyaan yang tiba-tiba. Ini adalah masalah bagus untuk dimiliki. Namun, jika organisasi tidak dapat menangani lalu lintas web yang masuk dengan komentar dan pertanyaannya, hal itu bisa menghasilkan banyak PR negatif. Kembangkan kredibilitas sebelum meningkatkan visibilitas.

**10. Ukur, ukur, ukur.** Jangan main *Russian Roulette* dengan memuat pesan Anda, mendorong atau memutarnya dan kemudian menutup mata dan berharap mendapatkan yang terbaik. Perhatikan analisisnya. Lihat apakah lalu lintas memiliki lonjakan sebagai akibat dari posting tertentu.

Posting apa yang menghasilkan *buzz*? Satu diskusi baru mengenai kelompok *e-marketing* di *LinkedIn* menghasilkan lebih dari 2.000 tanggapan. Itu disebut 'media sosial adalah omong kosong', dan mendapat penjelasan rinci mengapa orang tersebut merasa tidak berhasil. Perhatikan apa yang menghasilkan pengunjung, konversi, dan



komentar bagus (berlawanan dengan komentar negatif).

Bagaimana Anda mengukur media sosial? Beberapa perusahaan menggunakan formula (industri PR telah menggunakan formula selama bertahun-tahun) untuk menghasilkan skor setiap minggu dalam cakupan editorial, yang memungkinkan nama merek menyebutkan, apakah itu positif, negatif atau netral, dan pentingnya *outlet* untuk merek, meskipun 'pelacakan sentimen' masih dalam tahap awal, profesional pemasaran perlu meluangkan waktu untuk memantau (dan bertindak atas) apa yang dikatakan tentang merek, orang, organisasi dan industri mereka di seluruh blog, blog mikro (*Twitter*), forum, jaringan sosial dan media berita *online*. Media sosial bukan untuk bisnis bayaran murni. Mereka adalah untuk organisasi yang benar-benar berorientasi pada pelanggan. Media sosial, bagi mereka, adalah anugerah. Pelanggan membagi diri mereka menjadi kelompok kepentingan yang menghasilkan lebih banyak informasi dari dalam pikiran pelanggan daripada kelompok fokus apa pun yang pernah ada, karena setiap orang berbagi informasi, tip, saran, gagasan, contoh, dan rincian tentang apa yang membuat mereka terganggu dan apa yang menggairahkan mereka. Media sosial membantu membangun hubungan dengan

pelanggan dan prospek daripada meneriakkan dan menyiarkan pesan pada mereka.

Akhirnya, ingatlah untuk memiliki strategi keluar jika, misalnya, tingkat partisipasi terlalu rendah dan karena itu jangan membenarkan sumber daya yang dibutuhkan. Bagaimana Anda menghentikan sebuah *blog* atau diskusi? Alasan apa yang akan kamu berikan? Di mana Anda akan mengirim grup? Beberapa merek mentransfer khalayak mereka ke situs atau grup lain yang relevan.

## 2.2. *Website* Sebagai Media Pemasaran Sosial

*E-Marketing* adalah aktivitas pemasaran dengan menerapkan internet. Salah satu media dalam *e-marketing* adalah pemanfaatan *website*. Menurut Kotler dan Keller (2009) pemilihan *website* untuk pemasaran program kesehatan reproduksi ini berdasarkan pertimbangan sebagai berikut :

### 1. Jangkauan luas dan tepat sasaran

Berbasis *website* yang bisa diakses melalui PC atau *smartphone*, maka diharapkan daya jangkau sebaran informasi, edukasi dan sosialisasi dapat mencapai target sasaran dengan tepat.

### 2. Keragaman isi pesan

*Website* memungkinkan menyajikan pesan dalam berbagai bentuk yang beragam.

Pengelola *website* bisa menjalankan kegiatan komunikasi dengan lebih banyak konten unik tiap bulan atau per periode *campaign*. *Website* dapat menampilkan elemen-elemen pesan secara komprehensif, karena ditampilkan menggunakan beberapa media seperti teks, video, foto, audio, dan *infographic*.

### 3. Ekonomis

Sebuah *website* yang sudah dibuat dapat dimanfaatkan untuk melakukan program nasional berupa promotif dan preventif yang bersifat jangka panjang dan berkesinambungan tanpa harus mengeluarkan biaya secara terus menerus seperti pemasaran sosial konvensional berupa iklan TV atau radio yang membutuhkan biaya variabel (media buying) yang besar ketika harus ditayangkan berulang-ulang. *Saving* terhadap biaya pemasaran tersebut dapat dialokasikan untuk peningkatan kualitas program kesehatan reproduksi.

### 4. Meningkatkan peluang

Rasio konversi dengan berbagai manfaat seperti peningkatan *brand visibility*, memperkuat reputasi, menghasilkan *inbound traffic* tinggi, serta makin baik dari sisi *search engine optimization* (SEO).

### 5. Visitor

Karena mempunyai konten yang bermanfaat bagi mereka, maka visitor akan terus mengunjungi *website* ini agar mendapatkan solusi dari permasalahannya.

Hal ini akan membuat program kesehatan reproduksi mendapatkan respons positif sehingga menyebar, baik secara wordmouth maupun online.

Program kesehatan reproduksi merupakan program jangka panjang dan bersifat berkesinambungan, yang mempunyai tujuan utama untuk merubah perilaku masyarakat khususnya perempuan Indonesia. Perubahan perilaku itu sendiri tidak terlepas dari perubahan kognitif (pengetahuan) dan perubahan afektif (sikap). Dengan demikian, perlu dirancang *website* sebagai media pemasaran sosial program kesehatan reproduksi.

### 3. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Pemanfaatan *website* dan *mobile apps* yang ditunjang dengan *content* yang menarik dan bermanfaat diharapkan dapat mensukseskan program kesehatan reproduksi bagi perempuan di Indonesia. Namun, sebegus apapun *content* dari sebuah *website/apps* program kesehatan dirancang, tidak akan menjadi efektif menjangkau target sasaran tanpa disertai upaya publikasi yang tepat dan komprehensif. Data survey APJII 2017 menunjukkan rendahnya minat

penduduk Indonesia dalam menggunakan aplikasi lokal, yaitu hanya sekitar 5,56%. Oleh karena itu pemberdayaan media sosial seperti *facebook*, *instagram* dan *twitter* yang mempunyai kekuatan viral marketing bisa digunakan untuk menunjang kesuksesan *website* dan *mobile apps* program kesehatan reproduksi. Hal tersebut mengingat bahwa 87,13% pengguna internet di Indonesia mengakses sosial media.

2. Mengingat internet belum sepenuhnya dapat diakses oleh perempuan di Indonesia, baik karena keterbatasan infrastruktur komunikasi ataupun faktor kemampuan ekonomi, maka diperlukan pemberdayaan pihak media dalam publikasi dengan menggunakan media lama, seperti iklan layanan masyarakat yang ditayangkan di seluruh stasiun TV Indonesia pada *prime time* secara serempak. Juga pemberdayaan perusahaan *provider* telekomunikasi untuk menyebarkan informasi melalui pesan singkat tak berbayar.
3. Untuk mengantisipasi kendala akibat sosial budaya (contoh di pada suku Baduy dalam yang tidak mengijinkan masuknya teknologi komunikasi), maka *print* media seperti spanduk dan

pemberdayaan tenaga kesehatan tetap diperlukan untuk menunjang keberhasilan program kesehatan reproduksi bagi perempuan di Indonesia sampai ke pelosok nusantara.

### Daftar Pustaka

- Hasan, Purwakania B. Aliah. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali Press.
- Kotler and Keller. *Manajemen Pemasaran*. Jilid 1. Erlangga. 2009
- Malik, D; Iriantara, Yosol, Komunikasi Persuasi, Remaja Rosdakarya, Bandung. 1994.
- Tjiptono, Fandy, dkk. *Pemasaran Strategik*. 2008. Andi. Yogyakarta
- Smith, PR. and Zee Zook. 2011. *Marketing Communication (Integrating offline and Online With Social Media)*. London Philadelphia New Delhi: Kogan Page Limited.
- Website Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. <https://apjii.or.id/>
- Website Kementerian Komunikasi Informasi. <https://statistik.kominfo.go.id/site/data?idtree=424&iddoc=1517//www.yuswohady.com/2013/04/06/apps-marketing/>