

**KREDIBILITAS PRAKTISI KESEHATAN PENGOBATAN ALTERNATIF
DALAM TAYANGAN IKLAN DI TELEVISI LOKAL
(Suatu Studi Deskriptif-Kuantitatif di Kota Bandung)**

Aat Ruchiat Nugraha, Lilis Puspitasari

Email: aatruchiat.nugraha@gmail.com dan mpieeta@gmail.com

Program Studi Hubungan Masyarakat

Fakultas Ilmu Komunikasi

Universitas Padjadjaran

ABSTRACT

The mass media has become a major means of socialization and effective enough for the issue of health services for free or paid. This shows that the power of the mass media can affect the mindset of society as 'instant' as well as further reference in deciding a behavior in public life, including the decision to seek treatment in medical and nonmedical (alternative). Today there are many people who have not served optimally in medical health services due to the presence of the public perception of the medical treatment that is always costly and bureaucratic complexity of health care that must be taken by the public if they want to seek treatment. In addition, other problems in terms of medical treatment, namely the phenomenon of collusion between doctor and pharmaceutical companies may even governments in the process of health care in the can by some people to get the kind of drug that is 'effective.' The phenomenon of medical health services are still problematic, of course, be used as an opportunity by some health clinics based on alternatives to reap the health of the market share that is free 'is. In terms of attracting prospective patients, alternative health clinics utilize the credibility of the central figures of alternative health, public figures as well as the ex-patient clinic to 'persuade and seduce' the patient through word of mouth communication techniques, advertorial and advertising as a practitioner / health communicators shown in the leaflet (flyer), pamphlets, banners and ads on television. The health communicators appear amongst the people with the advanced experiences and techniques of medical health services which are not bureaucratic but with a humanist approach to the patient. Key healthy in alternative medicine is 'must believe and trust' approach in healing through the use of herbs, natural energy utilization and supernatural forces are based on the belief in a religion or other belief.

Keywords: Mass Media, Credibility, Alternative Medicine, and Local Television

ABSTRAK

Media massa kini menjadi sarana sosialisasi yang utama dan cukup efektif bagi persoalan layanan kesehatan secara gratis maupun berbayar. Hal ini menunjukkan bahwa kekuatan media massa dapat mempengaruhi pola pikir masyarakat secara "instan" maupun referensi lanjutan dalam memutuskan suatu perilaku kehidupan di masyarakat, termasuk keputusan untuk berobat secara medis maupun nonmedis (alternatif). Sekarang ini masih banyaknya

masyarakat yang belum terlayani secara optimal dalam layanan kesehatan medis diakibatkan adanya anggapan masyarakat terhadap pengobatan secara medis yang selalu berbiaya mahal dan rumitnya birokrasi pelayanan kesehatan yang harus ditempuh oleh masyarakat apabila ingin berobat. Selain itu, masalah lainnya dalam hal pengobatan secara medis yaitu adanya fenomena kongkalikong antara dokter dengan perusahaan farmasi bahkan mungkin pemerintah dalam proses pelayanan kesehatan yang di dapat oleh sebagian masyarakat untuk mendapatkan jenis obat yang “mujarab”. Fenomena layanan kesehatan medis yang masih bermasalah, tentunya dijadikan suatu peluang oleh beberapa klinik kesehatan yang berbasis pada alternatif untuk meraup pangsa pasar kesehatan yang bersifat “bebas” tersebut. Dalam hal menarik calon pasien, klinik kesehatan alternatif memanfaatkan kredibilitas para tokoh sentral kesehatan alternatif, tokoh-tokoh masyarakat maupun para mantan pasien klinik untuk “membujuk dan merayu” para pasien melalui teknik komunikasi *word of mouth*, advertorial dan periklanan sebagai praktisi/komunikator kesehatan yang ditunjukkan dalam selebaran (flyer), pamflet, spanduk maupun iklan yang ada di televisi. Komunikator kesehatan tersebut tampil ditengah-tengah masyarakat dengan mengedepankan pengalaman dan teknik-teknik layanan kesehatan medis yang tidak birokratis tetapi dengan pendekatan humanis terhadap si pasien. Kunci sehat dalam pengobatan alternatif yaitu “harus percaya dan yakin” akan kesembuhan melalui pendekatan penggunaan herbal, pemanfaatan energi alami maupun kekuatan-kekuatan supranatural yang berdasarkan kepercayaan terhadap suatu agama maupun kepercayaan lainnya.

Kata Kunci: Media Massa, Kredibilitas, Pengobatan Alternatif, dan Televisi Lokal

PENDAHULUAN

Penyakit dapat ditimbulkan oleh tiga faktor utama dalam perkembangan hidup manusia yaitu *man* (manusia), *agent* (virus/bakteri) dan *environment* (lingkungan). Dalam perkembangan praktek dunia kesehatan adakalanya sering berbenturan atau malahan saling mendukung antara praktik kedokteran modern dengan metode kesehatan alternatif sebagai solusi kesehatan di masyarakat. Namun, biasanya sedikit sekali para dokter dan masyarakat yang mempercayai metode pengobatan lain diluar terapi medis konvensional yang diyakini dan diimani. Padahal, dalam lubuk hati yang dalam, betapa

mereka (dokter dan masyarakat) menyadari keterbatasan pada pengobatan medis, maka bentuk pengobatan lain yang mungkin dapat memberikan hasil yang lebih baik dari metoda yang dikenal, yaitu pengobatan alternatif.

Berdasarkan fakta di lapangan, sebagian masyarakat dan para dokter biasanya cenderung menutup mata akan adanya pengobatan lain yang efektif diluar pengobatan modern yang ditawarkan. Padahal, tubuh manusia begitu rumit dan sampai saat ini, dunia kedokteran modern pun, masih terus berusaha menjawab berbagai misteri tubuh manusia dalam menghadapi kesembuhan dari

penyakit yang dideritanya. Keegoan masyarakat dan para dokter akan tersentil bila mendengar ada pasien yang pulih melalui terapi alternatif. Dengan demikian, mungkin ada baiknya bagi para praktisi kesehatan modern (dokter/perawat) dan masyarakat, menjadi terpicu untuk mencari tahu dan belajar lebih lanjut tentang terapi-terapi alternatif yang banyak ditawarkan diluar terapi medis konvensional modern. Pada akhirnya harapan dengan adanya gabungan praktik kesehatan alternatif dan kesehatan konvensional modern dapat memberi pengertian yang baik kepada para calon pasien/pasien tentang terapi-terapi tersebut, dengan tetap berkiblat dan berlandaskan pada terapi medis konvensional.

Di sisi lain, seandainya ada terapi alternatif yang bersifat “ngawur” bahkan “ngarang” dan tetap diyakini dapat menyembuhkan suatu penyakit di masyarakat, maka saatnya bagi para dokter dan praktisi kesehatan modern konvensional, untuk merendahkan hati dan mengevaluasi ulang tentang kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki dan diterapkan selama ini pada calon pasien/pasien (masyarakat), yang akibatnya dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan masyarakat kepada terapi-terapi medis konvensional dan akan berpaling kepada terapi “ngarang” tersebut.

Dengan demikian, profesi kesehatan, khususnya dokter dan tabib idealnya dapat berkolaborasi dan memberikan bentuk pelayanan kesehatan yang optimal bagi kesehatan masyarakat, sembari terus berharap pelayanan kesehatan yang didapatkan masyarakat dapat terus membuat masyarakat percaya akan bentuk terapi yang diberikan, sehingga kualitas kesehatan masyarakat pun menjadi lebih baik dan terjamin. Pada akhirnya, pertanyaan-pertanyaan terkait fenomena alam dan manusia, yang sering dijumpai dalam praktek kesehatan sehari-hari belum bisa dapat dijelaskan oleh keilmuan kedokteran. Namun, acapkali fenomena-fenomena unik yang tidak tercantum dalam buku pegangan kesehatan medis modern, memicu para ilmuwan kedokteran untuk memikirkan tentang banyaknya alternatif kemungkinan lain dalam upaya menyembuhkan suatu penyakit yang ada di masyarakat. Namun tak jarang, para praktisi kesehatan modern (dokter) menerima keterbatasan ilmu dimiliki dan pada akhirnya semua fenomena kesembuhan suatu penyakit tersebut dikembalikan kepada kebajikan alam dan energi “Sang Maha Kuasa”.

TINJAUAN PUSTAKA

Secara teoritis dalam bidang informasi yang merupakan dari bagian komunikasi,

seseorang penyampai pesan yang aktif dan lebih mempunyai kredibilitas tinggi akan lebih disukai bagi penerima pesan. Dimana para penerima pesan akan dapat dengan mudah memahami dan mengikuti apa yang di informasikan oleh pengirim pesan, namun bukan berarti seorang pengirim pesan yang aktif akan banyak disenangi, melainkan pengirim pesan tersebut haruslah menguasai bidang-bidangnya dalam kajian yang akan diinformasikan. Dalam komunikasi kesehatan, seorang komunikator atau yang disebut penyuluh kesehatan (dokter/perawat) perlulah mempunyai kredibilitas tinggi, yang akan membawanya lebih mudah menghadapi dan menangani penyampaian penyuluhan tersebut kepada pasien, beberapa hal seperti kedekatan psikologis, motorik, sosial diperlukan untuk seorang komunikator kesehatan, sebab dari apa yang disampaikan oleh pengirim pesan akan mempengaruhi dari kondisi pasien sebagai bentuk kepanjangan dari kegiatan komunikasi terapeutik. Sebagai contoh, peran utama komunikator dalam tayangan iklan pengobatan alternatif harus dapat menunjukkan sikap penerimaan yang mudah dicermati dan tidak bertele-tele dalam menerangkan suatu penyakit dengan alternatif kesembuhannya. Dengan kata lain, komunikator kesehatan harus dapat mempersuasi calon pasien/pasiennya untuk

dapat menjaga atau mengobati kesehatannya dengan baik berdasarkan standar-standar kesehatan yang berlaku secara medis maupun medis alternatif.

Salah satu penyebab lainnya yang mendukung terhadap semakin manjamurnya praktik kesehatan alternatif yaitu perkembangan industri kesehatan dan industri farmasi yang menghasilkan obat-obatan yang cukup mahal dijangkau oleh masyarakat. Hal ini dapat terjadi dikarenakan industri farmasi merupakan industri yang memiliki nilai bisnis yang sangat menggiurkan dan “sangat seksi” untuk dijadikan objek bisnis di negara berkembang. Berdasarkan situs berita Business Standard, Mei 2014, menyatakan nilai bisnis farmasi di Indonesia jumlahnya mencapai 247 perusahaan bisa mencapai 9,9 miliar dolar AS atau sekitar Rp.115 triliun pada tahun 2020. Seperti halnya industri lain, persaingan juga terjadi di industri farmasi. Dalam situasi ini, macam-macam jurus dikeluarkan untuk mengalahkan kompetitor. Mulai menjalin hubungan baik dengan dokter, memberikan fasilitas untuk mengikuti seminar di dalam negeri dan luar negeri, beasiswa studi lanjutan spesialis kedokteran, hadiah berupa materi seperti uang, barang-barang elektronik, mobil, rumah, hingga *entertain* ke tempat hiburan atau paket wisata.¹

¹ Dikutip dari koran Tribun Jabar edisi Senin, 24 November 2014

Industri farmasi tak berbeda dari industri lain pada umumnya. Semua biaya yang muncul atas sebuah produk dihitung sebagai *cost* dan dibebankan ke konsumen. Artinya seluruh biaya yang dikeluarkan dibebankan kepada konsumen sebagai “penikmat” obat demi kesembuhan akan suatu penyakit. Peredaran obat di perkotaan sangat menggiurkan sesuai dengan kebutuhan kesehatan yang ada di masyarakat. Salah satu target pemasaran obat-obat yang berjenis *ethical* atau obat yang hanya bisa dibeli jika ada resep dokter dan jenis obat *over the counter* (OTC), yaitu obat yang dijual bebas. Regulasi melarang obat *ethical* dipromosikan secara terbuka, misalnya lewat iklan. Sedangkan pada obat jenis OTC, tak ada larangan untuk mengiklankan produknya. Mengapa terjadi kongkalikong antara dokter dan perusahaan farmasi? Hal ini terjadi karena pemerintah tidak mau menetapkan harga obat generik bermerek. Selama ini pemerintah hanya menetapkan harga obat generik. Padahal secara proses kimia pembuatan obat generik dan obat generik bermerek, rumus kimianya pun sama. Bagi perusahaan farmasi, kondisi tersebut diterjemahkan sebagai kebebasan sebebaskan-bebasnya untuk menentukan harga obat generik bermerek, maka melambungkan harga obat generik bermerek.

Fakta tentang negatifnya perkembangan

kesehatan secara medis modern tersebut diatas, mengakibatkan sebagian masyarakat menjadi acuh dan mulai beralih pada praktik kesehatan alternatif yang berbasis kearifan lokal, religiusitas maupun kekuatan-kekuatan kebaikan alam dalam proses penyembuhan akan penyakit yang diderita oleh masyarakat. Semakin banyaknya masyarakat mengobati penyakitnya melalui praktik kesehatan alternatif kemungkinan besar adalah akibat dari terpaan-terpaan informasi kesehatan alternatif yang ditayangkan oleh media massa, khususnya dalam bentuk format iklan dan acara seremonial (*talkshow* dan demonstrasi) yang ditayangkan secara langsung (*live*) maupun tertunda (*offair*) yang cukup masif, sistematis dan terstruktur.

Beberapa tayangan pengobatan alternatif yang sering tayang di media massa berdasarkan pengamatan menunjukkan bahwa para praktisi kesehatan pengobatan alternatif lebih sering memanfaatkan format iklan, program *talkshow*, *advertorial*, maupun pamflet. Adapun jenis informasi yang disebarkan di media massa oleh para praktisi kesehatan pengobatan alternatif yaitu dengan memberikan berbagai jenis informasi tentang layanan kesehatan alternatif yang berbasiskan obat herbal seperti iklan pengobatan alternatif *Tong Fang* dan *Shin She* yang berasal dari

China, berbasiskan budaya seperti iklan pengobatan tradisional Mahabharat yang fokus pada layanan kesehatan mata tanpa operasi yang berasal dari India, maupun yang berbasiskan pada religi seperti iklan pengobatan tradisional An-Nawawi yang menggunakan kekuatan doa seperti halnya pengobatan metode ru'qiyah. Sedangkan bentuk informasi kesehatan melalui program *talkshow* biasanya melibatkan partisipasi antara praktisi kesehatan dengan calon pasien, seperti yang dilakukan oleh klinik kesehatan AFTG-8 yang tayang di televisi lokal Bandung. Tayangan dalam bentuk iklan dan program *talkshow* merupakan format yang cukup murah diproduksi oleh penyedia jasa kesehatan alternatif dalam upaya menarik perhatian calon pasien.

Secara teori *source credibility* yang mengasumsikan bahwa semakin kredibel seorang komunikator dalam menyampaikan isi pesannya dalam suatu media komunikasi maka akan semakin dapat dipercaya isi pesan yang disampaikan oleh komunikator tersebut oleh masyarakat untuk berbuat sesuatu, minimalnya dijadikan bahan pemikiran (wacana) oleh masyarakat. Dalam penyampaian informasi pengobatan alternatif, pihak penyelenggara kesehatan alternatif memunculkan tokoh praktisi kesehatan obat herbal, praktisi

kesehatan spiritual, praktisi kesehatan terapeutik, maupun testimoni-testimoni dari para pasien yang telah sembuh memberikan penjelasan tentang mekanisme aspek positif pengobatan alternatif tersebut kepada masyarakat. Selain itu juga, informasi yang disampaikan dikemas dalam bentuk visualisasi perpaduan layanan kesehatan modern dan tradisional untuk lebih meyakinkan kembali para calon pasiennya.

Pada akhirnya secara konsep, komunikasi kesehatan termasuk dalam jenis komunikasi pembangunan (*development communication*) yang mempunyai fungsi agar seorang komunikator (penyuluh kesehatan, tabib, dokter, perawat, dan bidan) berkontribusi dalam pembangunan kesehatan masyarakat dalam bentuk merancang suatu proses komunikasi yang tepat sesuai dengan program kesehatan tertentu yang berlaku di masyarakat serta sesuai dengan peraturan yang ada (*roadmap*). Dengan demikian, para komunikator komunikasi pembangunan di bidang kesehatan yang diharapkan adalah komunikator yang dapat berperan ganda serentak untuk beberapa program kesehatan yang dilakukan sehingga masyarakat akan merasa terbantu dengan adanya para komunikator kesehatan dalam proses penyembuhan suatu penyakit yang dideritanya

dengan dukungan infrastruktur kesehatan yang apa adanya.

RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang di atas maka dapat diambil sebuah permasalahan sebagai berikut: “Seberapa tinggi kredibilitas praktisi kesehatan pengobatan alternatif melalui tayangan iklan di televisi lokal dalam mengubah perilaku masyarakat terhadap kesehatan?”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskripsi dimana metode deskripsi adalah suatu metode dalam penelitian status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

Mayer dan Greenwood (dalam Silalahi, 2009) menyatakan deskripsi kuantitatif menyajikan tahap yang lebih lanjut dari observasi, memiliki skema klasifikasi, penyelidikan, mengukur besar atau distribusi sifat-sifat diantara anggota-anggota kelompok tertentu. Dalam hal ini muncul peranan teknik-teknik statistik seperti distribusi, frekuensi, tendensi sentral dan dispersi.

Dalam metode deskriptif selain bertujuan menggambarkan secara cermat karakteristik dari suatu gejala atau masalah yang diteliti, penelitian deskriptif juga berfokus pada pertanyaan dasar “bagaimana” dengan berusaha mendapatkan dan menyampaikan

fakta-fakta dengan jelas, teliti, dan lengkap tanpa banyak detail yang tidak penting. Menurut Ardianto (2010), metode deskriptif dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan-keadaan nyata yang sekarang berlangsung. Lebih lanjut, Ardianto (2010:48) mendefinisikan metode deskriptif-kuantitatif adalah metode yang hanya memberikan gambaran tentang variabel dari sebuah fenomena yang diteliti. Variabel yang diteliti bisa satu, dua, tiga atau lebih. Adapun analisis yang digunakan dalam metode deskriptif-kuantitatif hanya menggunakan analisis statistik deskriptif dalam bentuk tabel tunggal dan tabel silang dengan data frekuensi (f) dan prosentase (%).

Jadi, penelitian deskriptif bisa digunakan baik untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian (tidak berhipotesis) dan menguji hipotesis. Dalam hal menguji hipotesis yang diuji adalah hipotesis yang hanya menyatakan perkiraan atas karakteristik dari suatu populasi sehingga penelitian deskriptif yang sederhana berhubungan dengan berbagai pernyataan univariat yaitu menyatakan sesuatu mengenai ukuran, bentuk, distribusi, pola atau keberadaan suatu variabel yang dipermasalahkan (Sillalahi, 2009:29).

Populasi dan Sampel

Arikunto (2002) mendefinisikan populasi sebagai keseluruhan objek penelitian. Dengan demikian, populasi adalah keseluruhan objek yang dapat menjadi sasaran penelitian, baik itu seluruh anggota, sekelompok orang, kejadian atau sesuatu yang disepakati secara jelas dan memiliki karakteristik yang telah ditentukan. Populasi dalam penelitian ini, yaitu masyarakat kota Bandung yang pernah menonton tayangan iklan pengobatan alternatif pada televisi lokal. Berdasarkan data Badan Statistik Pusat (BPS) Kota Bandung tahun 2013² jumlah penduduk kota Bandung sebanyak 2.455.517 jiwa.

Menurut Arikunto (2002), sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Sedangkan menurut Ali (1985, p.54) sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili terhadap populasi dan diambil dengan menggunakan teknik-teknik tertentu. Sampel dalam penelitian ini akan dibatasi pada kriteria masyarakat yang tinggal di wilayah administratif Bandung dan pernah menonton tayangan iklan pengobatan tradisional pada televisi lokal yang akan dijadikan objek penelitian dalam rangka mendapatkan data penelitian.

Dengan menggunakan teknik sampling

multi stage cluster maka wilayah yang terpilih menjadi objek penelitian yaitu masyarakat yang berada di wilayah Cicendo (98.609 orang) dan Regol (80.534 orang) dengan jumlah penduduk dari kedua wilayah tersebut adalah 179.143 orang. Untuk mengetahui jumlah sampel yang terpilih dari populasi penelitian, maka digunakan rumus Yamane, yaitu:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan, presisi 5% (Yamane, 1967: 99, dalam Rakhmat)

Dengan menggunakan rumus Yamane, maka jumlah sampel yang terpilih dalam penelitian ini dengan angka presisi 5% yaitu sebanyak 399.11 sehingga dibulatkan menjadi 399 orang responden.

Teknik Analisis Data

Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis statistik deskriptif. Menurut Sugiyono (2011, p.199) mendefinisikan tentang statistik deskriptif

² <http://bandungkota.bps.go.id/publikasi/data-makro-kota-bandung-tahun-2013> diakses pada tanggal 2 Juli 2014

yaitu statistik yang diperuntukan dalam menganalisis data melalui pendeskripsian atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku secara umum atau generalisasi. Analisis statistik deskriptif dapat digunakan apabila peneliti hanya ingin mendeskripsikan data sampel, dan tidak ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi di mana sampel diambil.

Bentuk penyajian teknik analisis data penelitian ini yaitu dengan menggunakan statistik deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi dan perhitungan prosentase. Untuk mengetahui seberapa besarnya mengenai kredibilitas komunikator dalam tayangan iklan pengobatan alternatif pada televisi lokal menggunakan rumus statistik deskriptif *t-test* dengan jenis datanya berbentuk interval.

$$t_{\text{hitung}} = \frac{\bar{x} - \mu_o}{\frac{s}{\sqrt{n}}}$$

Rumus t-test:

Dengan rumus
$$s = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n - 1}}$$

simpangan baku untuk sampel adalah

Keterangan:

t = nilai t yang dihitung

x = nilai rata-rata

μ = nilai yang dihipotesiskan

s = simpangan baku sampel

n = jumlah anggota sampel

Adapun langkah-langkah pengujian hipotesis deskriptif adalah sebagai berikut:

- a) Menghitung skor ideal untuk variabel yang diuji. Skor ideal adalah skor tertinggi karena diasumsikan setiap responden memberi jawaban dengan skor yang tertinggi.
- b) Menghitung rata-rata nilai variabel (menghitung X).
- c) Menentukan nilai yang dihipotesiskan (menentukan μ).
- d) Menghitung nilai simpangan baku variabel (simpangan S).
- e) Menentukan jumlah anggota sampel.
- f) Memasukkan nilai-nilai tersebut ke dalam rumus t-test (Sugiyono, 2011, p.236).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Data Diri Responden

Data identitas responden dalam penelitian ini diukur dengan 6 pertanyaan semi tertutup yang diajukan kepada responden untuk melihat kecenderungan distribusi karakteristik

responden yang akan dilihat kesesuaiannya dengan karakteristik populasi penelitian. Data responden terdiri atas jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengalaman menonton tayangan iklan, dan frekuensi menonton tayangan iklan pengobatan

alternatif. Dari data ini dapat dilakukan penelitian dan penafsiran mengenai karakteristik data responden yang dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 1
Jenis Kelamin Responden**

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	239	60
2	Perempuan	160	40
	Total	399	100

(Sumber: Angket Penelitian, 2014)

Tabel diatas menunjukkan bahwa paling banyak 234 responden (60%) adalah berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 156 responden (40%) adalah berjenis kelamin perempuan. Dari data diatas dapat dinyatakan bahwa laki-laki lebih banyak menonton iklan pengobatan alternatif ini dikarenakan secara rasional memang kaum laki-laki ingin mengetahui dan meyakini suatu tayangan iklan guna untuk dicoba atau dikritisi.

No	Usia	f	%
1	< 25 tahun	139	35
2	26 – 30 Tahun	100	25
3	31 – 35 tahun	100	25
4	36 – 40 tahun	50	12,5
5	> 40 tahun	10	2,5
	Total	399	100

(Sumber: Angket Penelitian, 2014)

Berdasarkan usia sebagaimana yang disajikan pada tabel di atas dapat terlihat bahwa paling banyak responden (35%) adalah usia dibawah 25 tahun dan disusul sebanyak 25% adalah berusia antara 26 - 30 tahun dan 31 – 35 tahun. Sementara responden yang berusia antara 36 - 40 tahun menunjukkan 12,5% dan sisanya usia diatas 40 tahun sebanyak 2,5%. Dari data diatas maka dapat ditarik secara umum bahwa usia responden yang paling sering menonton televisi, khususnya iklan pengobatan alternatif berada pada usia dibawah 25 tahun yang dimana

penonton pada usia tersebut termasuk kategori lebih kritis dalam menonton suatu tayangan iklan di televisi. Sedangkan yang berusia antara 26 – 40 tahun menunjukkan nilai yang sama, artinya kedua kelompok usia ini masih termasuk usia yang produktif dalam menonton program acara televisi, khususnya yang berkaitan dengan pengobatan. Karena usia-usia antara 26 – 40 tahun gejala-gejala penyakit mulai dirasakan, maka secaraikatan emosional ada keingintahuan dari penonton tentang iklan pengobatan tradisional tersebut.

Tabel 3
Pendidikan Responden

No	Pendidikan Responden	f	%
1	SD/Sederajat	30	7,5
2	SMP/Sederajat	40	10
3	SMA/Sederajat	239	60
4	D1/D3	60	15
5	Sarjana	30	7,5
	Total	399	100

(Sumber: Angket Penelitian, 2014)

Pada tabel diatas menggambarkan pendidikan terakhir responden, yang menunjukkan bahwa paling banyak responden (60%) berpendidikan terakhir SMA/Sederajat dan disusul sebanyak 15% responden

berpendidikan terakhir D1/D3. Kemudian sisanya secara berurutan ditempati oleh pendidikan terakhir SMP/Sederajat (10%) dan SD/ Sederajat serta Sarjana sebanyak 7,5%.

Menurut Eriyanto (1999:323), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi penilaian atau pandangan seseorang. Mereka yang berpendidikan tinggi secara teoritis lebih kritis dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Dari data diatas bahwa mayoritas responden sudah memiliki pendidikan, yaitu sebagian besar lulusan sekolah dasar dan

menengah. Maka sebenarnya, secara asumsi semakin tinggi seseorang mengenyam pendidikan maka semakin kritis juga orang tersebut dalam menyikapi gejala-gejala sosial yang terjadi, termasuk informasi yang disampaikan melalui tayangan iklan.

**Tabel 4
Pekerjaan Responden**

No	Pekerjaan Responden	f	%
1	PNS/TNI/Polri	19	4,9
2	Wiraswasta	60	15,1
3	Petani	0	0
4	Buruh/Karyawan	150	37,5
5	Ibu Rumah Tangga	170	42,5
	Total	399	100

(Sumber: Angket Penelitian, 2014)

Tabel di atas menggambarkan pekerjaan responden. Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden (42,5%) adalah ibu rumah tangga dan disusul sebanyak 146 orang responden (37,5%) adalah buruh/karyawan. Kemudian sebanyak 59 orang responden atau 15,1% adalah yang bekerja sebagai wiraswasta dan 19 orang responden (4,9%) sebagai PNS/TNI/POLRI .

Keadaan diatas sejalan dengan tingkat pendidikan yang mana pendidikan dasar dan menengah menjadi yang terbanyak sehingga semakin tinggi pendidikan responden maka semakin baik pekerjaan responden dan semakin tinggi pula tingkat pemahaman terhadap suatu masalah. Namun, pada penelitian kali ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menonton

tayangan iklan pengobatan alternatif ini ialah kaum perempuan dengan profesi sebagai ibu rumah tangga. Secara psikologis memang kaum perempuan yang menjadi ibu rumah tangga memiliki banyak waktu sehingga peluang untuk menonton tayangan iklan pengobatan alternatif ini sangat banyak.

Tabel 5
Pengalaman Menonton Iklan Pengobatan Alternatif

No	Pernah Menonton	f	%
1	Ya	399	100
2	Tidak	0	0
	Total	399	100

(Sumber: Angket Penelitian, 2014)

Dari data diatas menunjukkan bahwa 100% responden pernah menonton tayangan iklan pengobatan alternatif di televisi lokal Bandung. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini yang menjadi responden utamanya adalah masyarakat yang pernah atau telah menonton tayangan iklan pengobatan tradisional alternatif dengan tujuan agar didapatkan data secara handal dan terpercaya.

Tabel 6
Frekuensi Menonton Iklan Pengobatan Alternatif

No	Frekuensi Menonton	f	%
1	1 x – 5 x	369	92,5
2	6 x – 10 x	20	5
3	Lebih dari 10 x	10	2,5
	Total	399	100

(Sumber: Angket Penelitian, 2014)

Tabel dan diagram di atas menggambarkan frekuensi menonton responden dalam sehari. Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa paling banyak 369 orang (92,5%) responden telah menonton tayangan iklan pengobatan alternatif sebanyak 1 – 5 kali dalam sehari dan disusul oleh penonton yang telah menonton diantara 6 -10 kali sebanyak 5%. Sedangkan sisanya yaitu 2,5% atau 10 orang telah menonton tayangan iklan tersebut lebih dari 10 kali dalam sehari.

Berdasarkan data di atas, wajar apabila rata-rata seseorang menonton suatu iklan di televisi diantara 1-5 kali dalam seharinya adalah secara asumsi pengalaman peneliti mengungkapkan bahwa setiap orang tentu akan mungkin menonton secara sengaja maupun tidak sengaja telah melihat tayangan iklan pengobatan alternatif secara berturut-turut karena ingin mengetahui secara detail kredibilitas isi iklan tersebut. Di sisi lain, secara hitungan ekonomis tayangan iklan berkaitan juga dengan pengeluaran yang diberikan ke media televisi, sehingga rata-rata

klirik pengobatan tradisional menayangkan iklannya sebanyak antara 1- 5 kali tayang pada jam-jam yang dianggap strategis, seperti antara jam 18.00 – 20.00.

Analisis Pengujian Hipotesis

Skor ideal untuk kredibilitas praktisi kesehatan dalam tayangan iklan pengobatan alternatif = $8 \times 5 \times 399 = 15.960$. sedangkan berdasarkan data yang terkumpul (hasil tabulasi frekuensi) setelah dihitung dapat ditemukan bahwa jumlah skor variabel kredibilitas praktisi kesehatan pengobatan alternatif yang diperoleh melalui pengumpulan data = 4408. Dengan demikian nilai kredibilitas praktisi kesehatan yang ditampilkan dalam tayangan iklan pengobatan alternatif = $4408:15.960 = 0,276 = 27,6\%$ dari yang diharapkan.

Berdasarkan hipotesis penelitian tentang kredibilitas komunikator dalam tayangan iklan pengobatan alternatif di televisi yaitu 70% tanggapannya tinggi. Maka secara hitungan statistik deskriptif adalah sebagai berikut:

- Skor ideal untuk kredibilitas praktisi kesehatan = $8 \times 5 \times 399 = 15.960$. Sehingga rata-ratanya adalah $15.960 : 399 = 40$. Jadi, 70% dari rata-rata nilai ideal = $0,7 \times 40 = 28$ atau $\mu_0 = 28\%$
- $H_0 : \mu_0 \geq 70\% \leq 0,7 \times 40 = 28$
 $H_1 : \mu_0 \leq 70\% \leq 0,7 \times 40 = 28$

c. Hitung simpangan baku sampel:

$$S = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n-1}}$$

d. menghitung

$$t_{\text{hitung}} = \frac{\bar{x} - \mu_0}{s / \sqrt{n}}$$

$$t_{\text{hitung}} = \frac{11,04 - 28}{\frac{14,34}{\sqrt{399}}} = -23,56$$

e) Menentukan kaidah pengujian

Berdasarkan harga t_{hitung} dibandingkan dengan harga t_{tabel} dengan derajat kebebasan ($dk = n-1$ ($399 - 1 = 398$)) dan taraf kesalahan $\alpha = 5\%$ untuk uji satu pihak (*one tail test*). Maka hasil yang didapatkan adalah $dk = 398$ dan $\alpha = 5\%$, ternyata harga t_{tabel} untuk uji satu pihak = 1,645.

Kriteria pengujian pihak kiri: Jika $-t_{\text{tabel}} \leq t_{\text{hitung}}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Karena harga t_{hitung} lebih kecil dari harga t_{tabel} atau jatuh pada daerah penerimaan H_0 ($-23,56 < 1,645$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Dengan demikian, berdasarkan hasil uji hipotesis bahwa kredibilitas praktisi kesehatan pengobatan alternatif dalam tayangan iklan pada televisi lokal kota Bandung paling tinggi 70% dari yang diharapkan dapat diterima, atau tidak terdapat perbedaan antara yang diduga

dalam populasi dengan data yang terkumpul dari sampel. Dari perhitungan sampel ditemukan rata-rata kualitas kredibilitas praktisi kesehatan dalam tayangan iklan pengobatan alternatif pada televisi lokal di Bandung adalah 28% dari yang diharapkan.

KESIMPULAN

Terpaan iklan pengobatan alternatif di media massa yang disampaikan oleh para praktisi kesehatan alternatif profesional telah membantu proses penyembuhan sebagian penyakit yang ada di masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan semakin banyaknya praktik-praktik kesehatan alternatif profesional

yang mempunyai lisensi (izin) dari dinas kesehatan pemerintah kabupaten/kota sebagai bukti bahwa praktik metode kesehatan alternatif tersebut berdasarkan kaidah-kaidah terapi kesehatan modern.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, Elvinaro, Lukiati Komala dan Siti Karlinah.(2007).*Komunikasi Massa: Suatu Pengantar.Edisi Revisi*. Bandung: PT. Simbiosis Rekatama Media.
- Ardianto, Elvinaro. (2010). *Metodologi Penelitian untuk Public Relations: Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: PT. Simbiosis Rekatama Media.
- Arikunto, Suharmi.(2002).*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Cangara, Hafied.(1998).*Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Effendy, Onong Uchjana.(2000).*Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung:PT. Citra Aditya Bakti.
- Hovland, C. Janis, Kelley. H.(1953).*Communication and Persuasion*. New Haven: CT. Yale University Press.
- Kholid, Ahmad.(2014).*Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya*.Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Musman, Asti dan Sugeng WA.(2011).*Marketing Media Penyiaran: Bukan Sekedar Jual Kecap*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.
- Rakhmat, Jalaluddin.(2002).*Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Rosda Karya.
- Silalahi, Ubar. (2009).*Metode Penelitian Sosial*.Bandung:Refika Aditama
- Sugiyono.(2013). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Tan, Alexis.(1981).*Mass Communications Theories and Research*. Ohio: Grid Publising Inc.
- Vivian, John.(2008).*Teori Komunikasi Massa Edisi Kedelapan.Alih Bahasa oleh Tri Wibowo B.S.* Jakarta: Kencana.