

PEMASARAN SOSIAL DAN PENINGKATAN TAHAP KESIHATAN: ANALISIS KUALITATIF

Formatted: Font: 14 pt

Mazlan Bin Che Soh
Fakulti Sains Pentadbiran dan Pengajian Polisi
Universiti Teknologi MARA, Shah Alam, Malaysia
[e-mail: mazlan3161@salam.uitm.edu.my](mailto:mazlan3161@salam.uitm.edu.my)

Formatted: Font: 12 pt

Formatted: Font: 10 pt

Formatted: Font: 10 pt, Underline, Font color: Custom Color(84,141,212)

Formatted: Font: 10 pt, Underline, Font color: Custom Color(84,141,212)

Formatted: Font: 10 pt, Underline, Font color: Custom Color(84,141,212)

Formatted: Font: 12 pt, Underline, Font color: Custom Color(84,141,212)

Formatted: Font: 12 pt

Commented [j1]:

Formatted: Font: Italic

Formatted: Font: Italic

ABSTRAK

Kertas ini bertujuan untuk meninjau peranan yang dimainkan oleh program-program pemasaran sosial yang dilaksanakan dalam usaha untuk meningkatkan taraf kesihatan rakyat di Malaysia. Bagi tujuan ini kajian ini akan memberikan fokus terhadap satu kempen sosial secara besar-besaran yang telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Kementerian Kesihatan Singapura (KKS) dalam usaha untuk mengekang dan menangani wabak influenza H1N1 yang telah melanda dunia baru-baru ini yang meragut banyak nyawa di seluruh dunia, tidak terkecuali di Malaysia dan Singapura. Kerajaan Malaysia serta Singapura menerusi pelbagai agensinya telah melaksanakan program kempen ini apabila pelbagai bahan komunikasi serta program didapati telah dijalankan secara ekstensif di seluruh negara. Analisis kualitatif terhadap bahan-bahan kempen ini akan dapat mengenalpasti tema-tema yang digunakan untuk menyampaikan mesej. Analisis ini juga mendedahkan beberapa perbezaan yang diambil oleh kedua-dua buah Kerajaan terutama dalam menangani wabak H1N1. Jelas sekali saiz, jumlah penduduk, pintu masuk dan sebagainya telah menjadi faktor yang menyumbang kepada perbezaan ini. Penggunaan pemasaran sosial dalam menangani isu dan masalah berkaitan sosial dilihat antara pendekatan penting yang semakin mendapat tempat di Negara ini khususnya.

Formatted: Font: 12 pt

Kata kunci: Peningkatan taraf kesihatan, pemasaran sosial, influenza A H1N1, analisa kandungan, penyelidikan kualitatif

Formatted: Font: 12 pt, Bold

Formatted: Font: 12 pt

PENDAHULUAN

Pada 24 April 2009, Kerajaan Amerika Syarikat telah melaporkan tujuh kes Selesema Babi (Swine Flu) atau pun Influenza A H1N1 yang disahkan menjangkiti manusia. Daripada jumlah ini adalah didapati lima dari kes berkenaan adalah melibatkan negeri California (WHO, 2009). Terdahulu dari itu iaitu pada 18 Mac 2009, kerajaan Mexico telah melaporkan tiga kejadian berasingan mengenai Influenza-Like Illness (ILI) (WHO, 2009). Peningkatan didapati amat ketara sepanjang bulan April 2009 apabila 854 kes seumpama ini telah dilaporkan dengan 59 kematian telah dicatatkan. Sesungguhnya ini adalah permulaan kepada suatu episod yang menakutkan bagi kehidupan manusia sepanjang tahun 2009 sehingga mendorong pihak Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO) mengisytiharkan Influenza A H1N1 sebagai tahap 6 iaitu tahap pandemik atau pun wabak. Gejala dan jangkitan penyakit ini didapati masih berterusan sehingga kini. Sesungguhnya penularan wabak penyakit pada alaf ini semakin menjadi-jadi umpamanya apabila sebelum ini kita dikejutkan dengan wabak Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dalam tahun 2003. Dalam konteks Influenza A H1N1, Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO) melaporkan, sehingga 31 Januari 2010 sebanyak 209 buah negara telah terlibat dengan angka kematian sehingga tarikh tersebut direkodkan seramai lebih kurang 15,174 kes (WHO, 2010). Pecahan kes kematian berdasarkan kawasan geografi adalah seperti berikut:-

Formatted: Font: 12 pt

Mazlan Che Soh. Pamasaran social dan...

icops2010

Jadual 1: Statistik Kematian Disebabkan Influenza A H1N1

Wilayah /Kawasan	Kematian*
WHO Regional Office for Africa(AFRO)	167
WHO Regional Office for the American(AMRO)	Sekurang-kurangnya 7261
WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean (EMRO)	1014
WHO Regional Office for Europe(EURO)	Sekurang-kurangnya 3605
WHO Regional Office for South East Asia (SEARO)	1474
WHO Regional Office for Western Pacific (WPRO)	1653
JUMLAH	Sekurang-kurangnya 15,174

Sumber:Laman web www.who.int

Field Code Changed

Dalam hal ini, negara seperti Malaysia dan Singapura juga tidak terkecuali daripada terdedah kepada penularan wabak ini. Malaysia umpamanya telah mencatatkan kes pertamanya pada 15 Mei 2009 melibatkan seorang pelajar berusia 21 tahun yang baru pulang dari Amerika Syarikat (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2009), manakala Singapura pula merekodkan kes pertama mereka pada 27 Mei 2009 (Kementerian Kesihatan Singapura, 2009). Sehingga [19 April 2010](#) seramai [13,199](#) orang pesakit telah dijangkiti dengan Influenza A H1N1 di Malaysia dengan rekod kematian kekal pada angka 77 kes (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2010). Manakala bagi Singapura pula sehingga kini seramai 15,000 pesakit telah dijangkiti penyakit ini.

Apakah itu Infleunza A H1N1?

Influenza A H1N1 adalah sejenis penyakit berjangkit pada saluran pernafasan dan ia diakibatkan oleh virus influenza A H1N1. Virus ini adalah sejenis vuirus baru yang terhasil akibat daripada percantuman genetik influenza babi, burung dan juga manusia. Disebabkan oleh kebanyakan gen virus ini didapati mempunyai persamaan dengan gen virus selesama babi yang berasal dari Amerika Utara, penyakit ini juga dikenali sebagai Swine Flu atau pun Selesama Babi. Namun demikian, pada hakikatnya menerusi beberapa kajian yang lebih terperinci telah mendapati [bahawa](#) virus ini telah bermutasi dan jelas ia mempunyai perbezaan berbanding virus selesama babi sediaada. Justeru itu adalah lebih tepat jika [penyakit ini](#) dikenali sebagai influenza A H1N1. Seseorang yang dijangkiti dengan influenza jenis ini antara lain akan mengalami beberapa gejala yang tidak jauh berbeza dengan pesakit selesama bermusim yang lain antaranya adalah seperti demam, batuk, sakit tekak, sakit badan, sakit kepala dan sebagainya. Dalam kes-kes tertentu penghidap akan mengalami cirit birit yang teruk. Akhirnya bagi kes yang mempunyai komplikasi yang teruk, penyakit ini akan menyerang sistem pernafasan dan akan mengakibatkan kematian. Namun jika ia dikesan pada peringkat awal dan menerusi rawatan anti-viral penyakit ini boleh disembuhkan (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2010).

Kertas ini adalah bertujuan untuk meninjau bagaimanakah pemasaran sosial telah digunakan oleh pelbagai pihak berwajib terutamanya oleh Kementerian Kesihatan di Mazlan Che Soh. Pamasaran social dan... icops2010

Malaysia dan Singapura dalam menangani penularan wabak pembunuh ini di dalam masyarakat masing-masing. Usaha dilakukan untuk melihat dan meneliti segala bahan-bahan komunikasi serta program yang telah dilaksanakan atau masih berjalan dalam menghadapi wabak influenza A H1N1. Dalam konteks ini, perbandingan dalam aspek ini akan dilakukan terhadap kedua-dua buah negara. Kertas ini akan menggunakan pendekatan kualitatif dengan perhatian khusus diberikan dengan meneliti bahan dalam kempen.

MEMAHAMI PEMASARAN SOSIAL: TINJAUAN KONSEP

Sebelum kita meninjau isu ini dengan lebih jauh lagi, elok kiranya jika kita terlebih dahulu meninjau dan meneliti apakah yang dimaksudkan dengan pemasaran sosial itu sendiri. Pemasaran itu sendiri tentunya dikaitkan dengan aktiviti yang bermotifkan keuntungan. Walau bagaimanapun pegangan dan falsafah ini didapati semakin berubah dan ia amat ketara berlaku pada tahun 1969. Pada tahun tersebut, Philip Kotler dan rakannya Sidney J Levy telah menulis di dalam Journal of Marketing satu artikel yang bertajuk "*Broadening Concept of Marketing*". Artikel ini telah mengutarakan satu idea yang telah membawa satu transformasi yang besar terhadap penggunaan disiplin pemasaran meliputi disiplin ilmu yang lain. Gagasan Kotler dan Levy yang radikal ini telah mengajak ahli akademik serta pengamal ilmu pemasaran pada dekad itu untuk mentafsirkan semula kegunaan pemasaran itu sendiri. Natiujahnya adalah amat jelas kini apabila kita melihat pemasaran itu tidak lagi eksklusif dan digunakan secara spesifik dalam dunia perniagaan dan aspek komersial yang menekankan keuntungan semata-mata, sebaliknya ia telah jauh berkembang. Pemasaran kini didapati digunakan dengan meluas dalam disiplin seperti politik, sukan, pengiklanan, pentadbiran kerajaan dan tidak terkecuali juga meliputi disiplin sosial.

Terma pemasaran sosial itu sendiri telah digunakan untuk kali pertamanya oleh Zaltman pada tahun 1971, dua tahun selepas artikel Kotler dan Levy diterbitkan. Pemasaran sosial bolehlah didefinisikan sebagai "*the use of marketing principles and techniques to influence target audience to voluntarily accept, reject or abandon a behavior for the benefit of individuals, groups or society as a whole*" (Kotler, Roberto and Lee, 2002). Andreassen (1994) pula memberikan definisi berikut, "*Social marketing is the adaptation of commercial marketing technologies to programme designed to influence the voluntary behavior of target audience to improve their personal welfare, that of the society of which they are a part*". Hubungan di antara ejen perubahan (change agent) dengan subjek atau pun ejen yang hendak diubah tadi iaitu (target adopter) pula dilihat oleh Kotler dan Robert (1989) menerusi definisi mereka seperti berikut, "*Social marketing is an organized effort conducted by one group (change agent) which intends to persuade others (target) to accept, modify or abandon certain ideas, attitudes or behavior*".

Amatlah jelas kepada kita di sini bahawa berdasarkan kepada definisi-definisi di atas pemasaran sosial ini adalah merupakan gabungan dua disiplin utama iaitu pemasaran dan sosial. Teknik dan aplikasi dari pemasaran komersial telah digunakan untuk mempengaruhi perubahan tingkah laku dan sikap golongan sasar dan perubahan ini diharapkan berlaku secara sukarela. Disiplin sosial di sini mencakupi suatu ruang lingkup yang amat luas dan pada peringkat awalnya di Amerika Syarikat ia banyak digunakan untuk menarik perhatian masyarakat terhadap isu kesihatan seperti kempen anti merokok, kanser, dadah dan

sebagainya. Namun kini ia telah berkembang meliputi pelbagai aspek kehidupan dan sosial masyarakat meliputi alam sekitar, jenayah dan lain-lain. Pemasaran sosial itu merupakan satu proses pemasaran yang menyeluruh dengan maksud untuk mempengaruhi golongan sasaran bagi mengubah sikap serta tingkahlaku mereka dengan penerimaan secara sukarela, hasil dari pemasaran terhadap produk sosial yang ditujukan kepada mereka. Teori di dalam pemasaran sosial mencadangkan bahawa pertukaran atau pun (exchange) itu berlaku di antara pelanggan (iaitu di dalam kes kempen influenza A H1N1 adalah orang awam) dengan pihak pemasar (iaitu Kementerian Kesihatan) (Andreassen dan Kotler, 2002).

Dalam konteks ini orang awam hendaklah dipengaruhi agar melepaskan sesuatu dalam usaha untuk mendapatkan sesuatu yang lain. Menurut model pemasaran sosial, apa juga yang dilepaskan atau pun ditinggalkan adalah sesuatu tingkah laku yang tidak baik atau pun kurang elok yang diamalkan sebelum ini. Merujuk kepada contoh kempen bagi jangkitan influenza A H1N1, amalan seperti pengabaian terhadap kebersihan diri akan mendedahkan seseorang itu terhadap penyakit ini. Oleh yang demikian, langkah yang diambil oleh seseorang dengan mengamalkan gaya hidup yang mengutamakan kebersihan diri amatlah bertepatan sekiranya mereka berhasrat untuk mengurangkan atau meminimalkan diri masing-masing dari terdedah terhadap jangkitan ini. Kempen-kempen di dalam pemasaran sosial juga turut menggunakan elemen kajian pemasaran bagi memandu pembangunan kempen sepanjang ia berjalan. Di samping itu ia juga turut menawarkan penggunaan insentif sebagai salah satu daripada usaha bagi mendorong perubahan tingkah laku [atau](#) juga dalam masa yang sama sesuatu produk ketara juga boleh diaplikasikan bagi membantu perubahan tingkah laku seseorang (Fox dan Kotler, 1980).

Umumnya, sebagaimana juga aplikasi pemasaran komersial, pemasaran sosial juga turut menggunakan campuran pemasaran atau lebih dikenali sebagai 4P. Aplikasi 4P ini meliputi elemen seperti produk, harga, promosi dan tempat telah digunakan secara meluas dalam disiplin pemasaran semenjak ia diperkenalkan oleh McCarthy pada tahun 1950an. Begitu juga dengan kempen influenza A H1N1 yang telah dilancarkan oleh Kementerian Kesihatan kedua-dua buah negara di mana didapati jelas elemen ini digunakan dengan berkesan dan kertas ini akan memberikan tumpuan yang khusus terhadap aspek promosi sahaja dengan meneliti bahan komunikasi yang digunakan.

Produk di dalam konteks kempen ini adalah merupakan kempen itu sendiri. Produk itu terbahagi kepada tiga kategori iaitu produk teras, produk sebenar dan produk tambahan. Dalam konteks pemasaran sosial, produk sebenar dalam kempen ini adalah manfaat atau faedah [yang](#) akan diperolehi oleh seseorang individu itu sekiranya mereka menurut segala apa yang dipasarkan menerusi kempen berkenaan, terutama terhadap kesihatan diri mereka. Umpamanya apabila mereka menggunakan topeng muka apabila berada di luar rumah atau pun menjaga kebersihan diri, maka faedah yang bakal diperolehi tentu sekali adalah kebarangkalian untuk dijangkiti adalah tipis, berbanding dengan mereka yang berkelakuan sebaliknya. Bagi produk sebenar pula ia merujuk kepada perubahan tingkahlaku dan sikap mereka yang terlibat atau menjadi sasaran dalam kempen ini dan produk tambahan dalam pemasaran sosial adalah bentuk-bentuk produk ketara serta perkhidmatan yang terlibat. Dalam kempen ini antara produk ketara adalah seperti topeng muka, [vaksin](#), mendapatkan perkhidmatan di klinik serta hospital dan seumpamanya.

Harga jika ditinjau dalam pemasaran komersial adalah nilai yang dikaitkan dengan aspek monetari, iaitu berapa ringgitkah yang perlu dikeluarkan oleh pembeli untuk mendapat produk atau perkhidmatan dan berapa ringgitkah yang sanggup diterima oleh penjual untuk sesuatu produk. Namun sebaliknya bagi pemasaran sosial apabila harga itu terbahagi kepada aspek monetari dan juga bukan monetari. Bagi aspek monetari tentu sekali akan berlaku apabila seseorang itu perlu mengeluarkan peruntukan bagi membeli produk seperti topeng muka atau vaksin dan membayar perkhidmatan rawatan di hospital. Tetapi lebih penting dari itu dari perspektif pemasaran sosial, harga bukan monetari dilihat lebih utama memandangkan ia melibatkan aspek psikologi seseorang itu terutama apabila mereka perlu mengubah sikap, perangai dan tingkahlaku. Harga ini didapati lebih sukar untuk diaplikasikan memandangkan ia berkait rapat dengan tahap kepercayaan dan nilai yang dipegang oleh seseorang. Bagi mereka yang tidak mempedulikan kebersihan diri, membasuh tangan secara ala kadar, tidak menutup mulut dengan tisu atau sapu tangan bila batuk atau bersin atau membuang tisu berkenaan merata-rata, adalah antara contoh perbuatan yang perlu diubah. Sesungguhnya mengubah sesuatu tingkah laku yang bukan menjadi tabiat kita adalah sukar sekali, dan disinilah harga sebenar dalam pemasaran sosial. Pengorbanan untuk berubah demi kesejahteraan hidup adalah tema utama dalam disiplin ilmu ini.

Tempat dirujuk kepada dimanakah golongan sasar akan mendapat produk berkenaan. Kempen influenza A H1N1 dirujuk sebagai produk dan pihak berwajib didapati telah menggunakan pelbagai platform dan tempat bagi memastikan kempen ini sampai ke golongan sasar. Sekolah, institusi pengajian tinggi, pejabat kerajaan, tempat tumpuan orang ramai seperti pusat membeli belah, pintu masuk utama ke dalam negara dan sebagainya telah digunakan secara maksimum agar mesej dari kempen ini sampai.

Komponen 4P terakhir adalah promosi. Ia adalah merupakan penggunaan campuran komunikasi bagi maksud untuk menyampaikan mesej kepada golongan sasar. Disini didapati umumnya semua aspek berkenaan telah digunakan sepenuhnya dan aspek inilah merupakan fokus utama bagi kertas ini.

REKABENTUK KAJIAN DAN METODOLOGI

Kajian ini dilakukan dengan menggunakan analisis kandungan terhadap risalah dan bahan komunikasi yang diterbitkan oleh kedua-dua buah Kementerian Kesihatan Malaysia dan Singapura. Material ini diperolehi dari pelbagai sumber iaitu menerusi laman web, iklan di akhbar dan majalah, iklan di radio dan televisyen, pengiklanan luar, risalah, poster, flyers, brosur dan sebagainya. Bahan komunikasi bagi kempen ini jelas memberikan contoh bagaimana sesuatu bahan komunikasi itu boleh diadaptasikan dalam pemasaran sosial. Material ini didapati amat penting untuk digunakan secara yang meluas bersama dengan campuran pemasaran yang lain.

Setelah mendapat bahan ini, maka analisis terhadap kandungan telah dilakukan secara kualitatif. Tujuan analisis secara kualitatif digunakan secara eksploratori adalah bagi mengenalpasti ciri persamaan yang dikongsi menerusi mesej yang diterbitkan disamping juga

untuk mengenalpasti elemen yang unik dan membezakan bahan komunikasi di antara kedua buah Negara.

ANALISIS KEMPEN INFLUENZA A H1N1: MALAYSIA

Malaysia telah memutuskan untuk mengadakan kempen secara besar-besaran bagi memberikan maklumat dan pendedahan tentang bahaya wabak ini sekaligus memberikan kesedaran kepada orang ramai terutama berhubung dengan langkah-langkah yang wajar diambil bagi membantu membendung penyakit ini dari terus menular ([Kementerian Kesihatan Malaysia, 2009](#)).

Formatted: Font: 12 pt

Laman web telah digunakan sebagai salah satu daripada kaedah untuk menyampaikan maklumat dan juga mesej tentang influenza A H1N1. Bagi maksud ini, Kementerian Kesihatan Malaysia telah membangunkan satu laman web yang khusus bagi kempen ini dan ia boleh dilayari menerusi portal <http://www.h1n1.moh.gov.my>. Bagi maksud untuk memudahkan orang ramai mengakses portal ini, pihak Kementerian telah mewujudkan “pop-up” kepada laman ini dilaman web utama Kementerian Kesihatan sendiri. Ini secara langsung akan [memudahkan](#) orang ramai terutamanya bagi mereka yang tidak mengingati alamat laman web ini [untuk mengaksesnya](#). Antara lain laman web ini telah memuatkan Perutusan YB Menteri Kesihatan, Fakta dan Info, Soalan Lazim dan juga [kenyataan akhbar](#) yang sentiasa dikemaskini. Panduan bagi menangani pandemik ini turut disertakan dan ia disegmenkan kepada beberapa golongan tertentu seperti orang awam, sekolah dan [institusi](#) pengajian, [sektor](#) pelancongan, sektor industri dan juga [sektor](#) pengangkutan awam. Panduan turut disediakan khusus untuk kumpulan berisiko tinggi serta pengamal perubatan.

Field Code Changed

Sesuatu yang menarik tentang laman web ini adalah berhubung dengan ketelusan yang ditonjolkan terutama dalam konteks penyampaian dan perkongsian maklumat oleh pihak Kerajaan dengan rakyat. Sebagai contoh, di bawah halaman [Jawatankuasa Kecil Teknikal H1N1](#), segala pembentangan dan keputusan mesyuarat jawatankuasa berkenaan telah dipaparkan dan ia boleh diakses oleh orang ramai. Sebagaimana yang diambil dari laman web tersebut, Mesyuarat Jawatankuasa Teknikal Pandemik Influenza Bil. 11/2009 yang diadakan pada 12 Ogos 2009 dan dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia telah memutuskan antaranya adalah perkara meliputi tindakan penutupan sekolah dan institusi. [Walaupun demikian, tindakan ini](#) hanya akan diambil sebagai pilihan terakhir dan pihak sekolah/ institusi bertanggungjawab untuk memutuskan penutupan sekolah/ institusi/ kelas berkenaan. Tindakan penutupan sekolah/ institusi mungkin perlu sekiranya pihak sekolah atau institusi mendapati kehadiran pelajar sangat rendah dan mengganggu aktiviti pembelajaran. Pihak sekolah/ institusi boleh mendapatkan nasihat daripada pegawai kesihatan daerah jika perlu. Tindakan yang perlu diambil adalah pertama menasihati ibubapa/ penjaga memastikan anak mereka yang mempunyai gejala [Influenza Like Illness \(ILI\)](#) tidak hadir ke sekolah dan mendapatkan rawatan, ke-dua meminta pihak sekolah diminta membuat pemerhatian dan pemantauan kesihatan murid sekolah setiap hari dan mengambil tindakan sewajarnya dan terakhir memohon kerjasama pihak asrama menyediakan kemudahan isolasi untuk kes-kes ILI dan semua kes-kes ILI perlu diisolasi sehingga simptom berakhir.

Formatted: Font: 12 pt

Pautan terhadap lain-lain laman web seperti [World Health Organisation \(WHO\)](#), [Centres for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#) dan sebagainya turut disediakan untuk kemudahan orang ramai. Satu undian pendapat telah disediakan juga dalam laman web ini bertujuan untuk meninjau pendapat tahap kebersediaan orang ramai terutama dalam soal mengambil langkah-langkah pencegahan influenza A H1N1. Berdasarkan keputusan undian setakat 8 Februari 2010 didapati seramai 10,550 peserta terlibat dalam undian ini dengan 67% telah bersedia, 26% belum dan 7% mengatakan tidak perlu. Dalam masa yang sama laman web ini telah dikunjungi oleh 262,372 pengunjung sehingga 8 Februari 2010, suatu angka yang memberangsangkan dengan mengambilkira usia muda bagi laman ini (<http://www.h1n1.moh.gov.my>).

Formatted: Font: 12 pt

Field Code Changed

Penggunaan akhbar dan majalah untuk mengiklankan kempen influenza A H1N1 didapati amat ketara sekali terutama pada peringkat wabak ini mencapai tahap klimaksnya di Malaysia sekitar bulan Ogos hingga Oktober 2009. Kementerian Kesihatan telah mendapat bajet tambahan yang agak besar bagi maksud membiayai kempen pengiklanan secara besar-besaran bagi membeli ruang iklan di ruang strategik akhbar-akhbar utama meliputi pelbagai jenis iaitu seperti Berita Harian, Utusan Malaysia, The Star, The New Straits Times, Nanyang Siang Pau, Tamil Nesan dan sebagainya. Berbanding dengan laman web dimana liputannya terhad kepada mereka yang mempunyai akses kepada kemudahan internet, penggunaan akhbar dan majalah untuk menyalurkan mesej didapati lebih meluas skopnya. Walau bagaimanapun, iklan seumpama ini didapati hanya berupaya menyampaikan mesej untuk satu jangka waktu yang agak singkat dan kesannya didapati agak berkurangan selari dengan kurangnya kesan dari pandemik ini di kalangan masyarakat.

Radio dan televisyen tentu sekali merupakan medium paling tepat untuk menyalurkan berita-berita seperti ini. Perhatian masyarakat terhadap terhadap berita yang disalurkan menerusi televisyen terutamanya didapati lebih menonjol memandangkan ia disertai dengan visual, grafik dan juga bunyi, berbanding pengiklanan di akhbar yang terhad kepada grafik dan visual sahaja. Stesen televisyen dan radio samada swasta atau pun Kerajaan didapati telah mengambil tanggungjawab sosial yang sewajarnya apabila bertindak menyalurkan maklumat mengenai penyakit influenza A H1N1 secara sukarela. Stesen radio seperti Sinar Fm umpamanya menyelitkan mesej-mesej penjagaan diri menerusi slot khidmat masyarakatnya. Bernama TV turut membangunkan beberapa siri iklan menggunakan animasi agar penyampaiannya lebih berkesan terutama di kalangan kanak-kanak. Iklan-iklan khusus mengenai penyakit ini telah dibangunkan oleh Bahagian Pendidikan Kesihatan, Kementerian Kesihatan dan disiarkan di stesen-stesen televisyen di seluruh negara secara menyeluruh. Di antara iklan televisyen berkenaan yang semuanya dalam jangkamasa 30 saat telah memberikan perhatian terhadap tema-tema seperti berikut:-

- a) Amalkan Kebersihan Diri – transkripsi iklan ini adalah “Cegah Influenza A (H1N1). Amalkan kebersihan diri. Kerap basuh tangan dengan air dan sabun terutamanya selepas bersin atau batuk. Gunakan tisu atau sapu tangan apabila bersin dan batuk. Buang tisu dalam tong sampah. Pesanan Kementerian Kesihatan Malaysia”.
- b) Gejala H1N1 – transkripsinya adalah “Cegah Influenza A (H1N1). Sekiranya anda telah mengunjungi negara yang dilanda wabak influenza A (H1N1) dan anda mengalami

demam dan salah satu daripada gejala berikut:- batuk, sesak nafas, sakit kepala, sakit tekak segera dapatkan rawatan. Pesanan Kementerian Kesihatan Malaysia”.

c) Jika Anda Ke Luar Negara – transkripsinya adalah “Cegah Influenza A (H1N1). Jika anda tidak dapat menanggukkan lawatan ke negara-negara dilanda wabak Influenza A (H1N1), amalkan langkah-langkah pencegahan berikut: ketahui kawasan wabak atau kawasan yang mengalami kes Influenza A (H1N1) yang tinggi. Elak melawat tempat-tempat yang sesak. Elak bersentuhan dengan pesakit Influenza A(H1N1). Jika anda terpaksa berhubung rapat dengan pesakit, gunakan alat perlindungan pernafasan yang sesuai. Jaga kebersihan diri sepanjang masa. Kerap basuh tangan dengan air dan sabun terutamanya selepas bersin atau batuk. Gunakan tisu atau sapu tangan apabila bersin dan batuk. Buang tisu dalam tong sampah. Kalau anda jatuh sakit, segera dapatkan rawatan. Pesanan Kementerian Kesihatan Malaysia”.

d) Keputusan di Tangan Anda- transkripsi iklan adalah “Tangan anda boleh menjadi tempat persembunyian pelbagai jenis kuman yang membawa penyakit-penyakit berbahaya. Oleh itu, pastikan tangan anda sentiasa bersih. Basuhlah tangan dengan betul. Amalkan langkah-langkah berikut. Langkah pertama, basahkan tangan anda dan ratakan sabun dengan sempurna. Langkah yang kedua, gosok kedua-dua belah tapak tangan anda. Langkah yang ketiga, gosok setiap jari dan celah jari anda. Langkah yang keempat, gosok kuku ditapak tangan anda. Langkah yang kelima, gosok belakang tangan dan celah jari anda. Langkah yang keenam, basuh tangan anda dengan aliran air yang bersih. Dan langkah yang ketujuh, keringkan tangan anda dengan tisu atau kain yang bersih. Tangan yang bersih boleh mencegah penyakit. Amalkan membasuh tangan dengan cara yang betul. Keputusan di tangan anda”.

e) Guna Penutup Mulut Hidung Dengan Betul- transkripsinya “Kuman berada di mana-mana. Lindungilah diri dan orang lain dengan memakai penutup mulut dan hidung dengan cara yang betul. Terdapat dua jenis penutup mulut dan hidung yang disyorkan iaitu jenis N95 dan jenis pembedahan, juga dikenali sebagai "surgical mask". Cara-cara pemakaian penutup mulut dan hidung jenis N95. Langkah pertama, kendurkan tali getah dengan menarik diantara 1 hingga 2 inci supaya tali getah tidak terlalu tegang. Langkah kedua, pegang penutup mulut dan hidung itu di tapak tangan anda dengan meletakkan hujung jari kepada kepingan logam penyepit hidung. Biar tali getah terjantai dibawah tangan anda. Langkah ketiga, tangkupkan penutup mulut dan hidung itu di bawah dagu dengan kepingan logam penyepit hidung di sebelah atas. Langkah keempat, letakkan tali getah atas mengelilingi kepala di paras atas telinga manakala tali kedua di letakkan di paras bawah telinga dan pastikan tali getah tidak terpintal. Langkah kelima, gunakan kedua-dua belah tangan bentukkan kepingan logam mengikut bentuk hidung. Untuk memastikan pemakaian yang betul tutup penutup mulut dan hidung dengan kedua-dua belah tapak tangan anda dan hembus dengan kuat. Sekiranya udara keluar dari sekeliling hidung tekan kepingan logam supaya melekap pada hidung. Jika udara keluar dari tepi, tarik getah kebelakang. Cara-cara pemakaian penutup mulut dan hidung jenis pembedahan (surgical mask). Tutup keseluruhan hidung dan mulut. Ikat tali atas mengelilingi kepala diparas atas telinga. Kemudian, ikat tali kedua di paras bawah telinga. Gunakan kedua-dua belah tangan dan bentukkan kepingan logam mengikut bentuk hidung. Elakkan perbuatan ini. Untuk perlindungan terbaik, anda di nasihatkan supaya mengelakkan memakai

Formatted: Font: 12 pt

memakai penutup mulut dan hidung dibawah dagu. Menggaru hidung dan mulut. Mendedahkan hidung. Berkongsi dengan orang lain. Mengguna semula penutup hidung dan mulut yang telah dipakai. Elakkan dari meletakkannya di merata-rata tempat. Buang ditempat yang betul. Gunakan penutup mulut dan hidung dengan betul. Hentikan kuman dari merebak”.

Bahan-bahan bercetak meliputi risalah, ‘flyers’ dan poster juga turut digunakan. Risalah-risalah yang menggunakan empat bahasa Bahasa Melayu, Bahasa Inggeris, Bahasa Cina dan bahasa Tamil telah diterbitkan dengan pelbagai tema seperti etika batuk dan cara betul membasuh tangan. Manakala bagi ‘flyers’ pula ia digunakan bagi menyampaikan maklumat secara lebih terperinci dan disertakan juga dengan grafik yang lebih kompleks. Di antara tema yang dikemukakan dalam bentuk flyers adalah seperti Cegah H1N1 serta nasihat perjalanan ke luar negara. Seperti juga risalah dan flyers, poster dalam saiz yang lebih besar turut diterbitkan dalam empat bahasa bagi memberikan mesej yang lebih jelas lagi kepada golongan sasar.

Formatted: Font: 12 pt

Kaedah-kaedah perhubungan juga turut digunakan dalam usaha untuk menyebarkan lagi maklumat dan mesej kempen ini. Ia diadakan menerusi dua kaedah utama iaitu sidang akhbar dan juga kenyataan akhbar. Kenyataan akhbar pada peringkat awal wabak ini dikendalikan sendiri oleh YB Menteri Kesihatan dan selepas beberapa waktu ia dikendalikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan. Pada permulaan wabak sehingga kini Kementerian Kesihatan tidak pernah gagal mengeluarkan kenyataan akhbar setiap hari.

Pengiklanan luar turut digunakan bagi menyebarkan maklumat berkenaan dengan influenza A H1N1 antaranya adalah seperti iklan di badan bas ekspres Plusliner, papan billboard pada jejantas di Lebuh raya Pantai Timur dan sebagainya. Syarikat-syarikat swasta yang mengeluarkan produk seperti Antabax, Lifebuoy dan sebagainya didapati turut membantu dan menjalankan tanggungjawab sosial masing-masing dengan menerbitkan iklan berkaitan penyakit ini.

ANALISIS KEMPEN INFLUENZA A H1N1: SINGAPURA

Seperti juga Malaysia, kerajaan Singapura juga telah mengambil tindakan yang sama apabila satu laman web khusus telah diadakan bagi membolehkan penyebaran maklumat berkaitan kempen ini dilakukan dengan lebih berkesan. Laman web tersebut boleh diakses menerusi alamat <http://www.h1n1.gov.sg> yang turut dipautkan dengan beberapa laman web lain seperti [World Health Organization \(WHO\)](#), [Centres for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#), Kementerian Kesihatan Singapura dan sebagainya. Berdasarkan kepada tinjauan terhadap laman web ini didapati ia tidak banyak berbeza dengan laman web di Malaysia, namun didapati dari segi maklumat ia tidaklah selebar dengan apa yang ada pada laman web Malaysia.

Field Code Changed

Penekanan juga turut diberikan oleh Kerajaan Singapura dengan menggunakan komunikasi dan promosi di media cetak dan media elektronik. Kaedah ini didapati amat efektif dengan mengambilkira akses rakyat Singapura terhadap media berbentuk ini adalah

lebih luas, dengan mengambilkira saiz dan jumlah penduduknya, jika dibandingkan dengan Malaysia yang mempunyai penduduk saiz yang lebih besar.

Bahan-bahan bercetak meliputi pelbagai bentuk seperti buku garis panduan untuk penggunaan vaksin H1N1 di dalam Bahasa Inggeris, Bahasa Cina, Bahasa Tamil dan Bahasa Melayu telah disediakan. Satu buku panduan yang sama dikhususkan kepada kanak-kanak juga turut diterbitkan dalam Bahasa Inggeris. Buku garis panduan perubatan bagi H1N1 turut dicetak dalam empat bahasa utama. Di samping itu poster, flyers dan risalah amat meluas sekali penggunaannya dan diedarkan kepada rakyat di tempat-tempat strategik.

KESIMPULAN

Menangani wabak atau pandemik seperti influenza A H1N1 bukanlah sesuatu yang mudah. Mengambilkira pola penyebarannya yang amat cepat ditambah pula mobiliti manusia yang kian pantas kini, menjadikan situasi menangani wabak ini semakin sukar. Tidak dinafikan kawalan berbentuk proses seperti memeriksa dan menyaring mereka yang memasuki Negara dilakukan dipintu masuk utama di samping mengkuarantinkan mereka yang disyaki telah dilakukan. Kawalan berbentuk struktur pula dilakukan dengan menguatkusakan perundangan yang mewajibkan mereka yang mempunyai simptom penyakit ini untuk hadir di hospital kerajaan bagi melakukan pemeriksaan dan kawalan juga didapati dilakukan dengan mengambilkira keseriusan penyakit ini dalam masyarakat. Meskipun tidak menafikan keberkesanan bentuk-bentuk kawalan ini tetapi satu hakikat yang tidak dapat dinafikan adalah keberkesanan kawalan yang paling ampuh adalah perubahan sikap serta tingkahlaku manusia terhadap penyakit ini. Di sinilah pentingnya penggunaan pemasaran sosial dalam mempromosikan kempen ini.

Menjaga kebersihan diri, etika batuk dan bersin yang betul, sensitif terhadap perubahan kesihatan diri dan bertindak cepat ke hospital untuk pemeriksaan, menggunakan topeng muka, mengurangkan aktiviti di luar rumah, membasuh tangan dengan langkah yang betul dan sebagainya adalah merupakan manifestasi yang diharapkan akan berlaku di kalangan orang awam apabila mereka didedahkan dengan kempen influenza A H1N1. Potensi dan bahaya penyakit ini sentiasa ada dan tidak mustahil untuk gelombang keduanya berulang atau pun mungkin virus ini akan bermutasi dan muncul sejenis lagi influenza yang lebih merbahaya pada masa depan. Kawalan utama adalah perubahan sikap seseorang individu itu sendiri dan tentu sekali ia adalah merupakan tema utama dalam pemasaran sosial. Kesimpulannya kedua-dua buah negara telah mengambil langkah-langkah perlu demi untuk membendung wabak ini dan didapati penggunaan pemasaran sosial secara meluas telah berlaku dan ia sedikit sebanyak telah membuahkan hasil umpamanya apabial status hijau disiytiharkan di Singapura. Kompleksiti dalam menguruskan kempen lebih ketara di pihak Malaysia berbanding Singapura dan ini benar dengan mengambilkira keluasan, penduduk yang lebih ramai serta akses keluar masuk ke negara ini yang lebih banyak.

RUJUKAN

Andreasen, A. & Kotler, P., (2002). Strategic marketing for nonprofit organizations (6ed.). Prentice Hall.

Mazlan Che Soh. Pamasaran social dan...

icops2010

Fox, K.A. & Kotler,P., (Fall, 1980). The marketing of social causes: The first 10 years. *Journal of Marketing*, 44, pp.24-33.

Kotler, P. dan Levy, S., (1969). *Broadening the concept of marketing*. *Journal of Marketing*, Vol.33 No.1 January, 10-15.

Kotler, P. dan Andreassen, A., (1991). *Strategic Marketing for NonProfit Organizations* (4th ed.). Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Kotler, P., Roberto, N, & Lee, N., (2002) *Social Marketing: Improving the Quality of Life*. Thousand Oaks, California, Sage Publication.

Kotler, P. & Roberto,E.L., (1989). *Social Marketing: Strategies for Changing Behavior*. New York., The Free Press.

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) (n.d). Akses pada 16 Februari 2010 daripada <http://www.hln1.moh.gov.my>

Kementerian Kesihatan Singapura (KKS) (n.d). Akses pada 16 Februari 2010 daripada <http://www.hln1.moh.gov.sg>

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) (n.d). Akses pada 16 Februari 2010 daripada <http://www.moh.gov.my>

Kementerian Kesihatan Singapura (KKS) (n.d). Akses pada 16 Februari 2010 daripada <http://www.moh.gov.sg>

World Health Organization (WHO) (n.d). Akses pada 15 Februari 2010 daripada <http://www.who.int>

Field Code Changed

Field Code Changed

Field Code Changed

Field Code Changed

Field Code Changed