

Pemetaan Berita *Online* tentang Imunisasi *Measles Rubella* Tahun 2018 di Indonesia

Online News Mapping about Measles Rubella Immunization Year 2018 in Indonesia

Febri Sri Lestari^{1*}, Fedri Ruluwedrata Rinawan², Irvan Afriandi², Siti Karlinah³, Insi Farisa Desy Arya², dan Deni Kurniadi Sunjaya²

¹Jurusan Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Jln. Westhoff No. 31, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Jln. Eijkman No. 38, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

³Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Padjadjaran, Jln. Raya Bandung Sumedang, KM 21, Jatinangor, Jawa Barat, Indonesia

*Korespondensi Penulis : emailfebri@gmail.com

Submitted: 08-10-2019, *Revised:* 20-04-2020, *Accepted:* 27-04-2020

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i1.1944>

Abstrak

Media massa berperan dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat luas sehingga dapat dilibatkan dalam program kesehatan, termasuk Kampanye Imunisasi *Measles Rubella* (MR). Tujuan program ini adalah untuk menurunkan kejadian penyakit campak dan rubella yang meningkat dalam lima tahun terakhir di Indonesia. Target cakupan Imunisasi MR harus mencapai minimal 95% agar terbentuk kekebalan kelompok untuk memutuskan mata rantai penularan. Namun, sampai dengan akhir September 2018, cakupan pemberian Imunisasi MR secara nasional baru mencapai 52,71%. Hal ini dipublikasikan oleh media *online* dengan kecenderungan negatif, netral, atau positif yang diberitakan dari berbagai wilayah di Indonesia. Permasalahan terjadi ketika paparan media dengan perspektif negatif pada vaksin berdampak pada cakupan imunisasi. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memetakan kecenderungan pemberitaan tentang Imunisasi MR berdasarkan wilayah di Indonesia. Metode yang digunakan adalah analisis isi. Objek penelitian ini adalah 410 berita *online* tentang imunisasi MR yang dipublikasikan selama Kampanye Imunisasi MR fase II, 1 Agustus sampai dengan 30 September 2018 di Indonesia. Hasil penelitian menggambarkan bahwa pemberitaan lebih didominasi berita berskala nasional, yang lebih menggambarkan pesan yang bersifat positif. Sementara itu, wilayah provinsi yang menjadi sumber berita terbanyak adalah Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) dengan pemberitaan berkecenderungan negatif. NAD memiliki mayoritas masyarakat muslim yang peka terhadap permasalahan syariah. Oleh karena itu, ketidakjelasan sertifikasi halal vaksin menjadi alasan untuk penolakan dan penundaan program Imunisasi MR, yang dalam protokol penelitian ini dikategorikan berita negatif. Dengan demikian, promotor kesehatan dapat menyusun strategi komunikasi kesehatan agar bekerja lebih efektif dengan media, terutama di daerah, dalam menginformasikan kebijakan dan program kesehatan sehingga berita yang dipublikasikan tidak membuat resah masyarakat.

Kata Kunci: *Measles Rubella*; analisis isi; imunisasi MR; kecenderungan; pemetaan

Abstract

The mass media plays a significant role in delivering health-related information to the wider society, so that it can be involved in health programs, including the Measles Rubella (MR) Immunization Campaign. The purpose of this program is to reduce the incidence of measles and rubella which has increased in the last five years in Indonesia. MR immunization coverage target must reach at least

95% in order to form group immunity to break the chain of transmission. However, as of the end of September 2018, the coverage of granting MR immunization nationally only reach 52,71%. This was published by online media throughout different regions in Indonesia with negative, neutral, or positive tendencies. Problems occur when exposure to the media with a negative perspective on vaccine impacts immunization coverage. Based on this, the research aims to map the trend of reporting on MR Immunization based on regions in Indonesia. The method used is content analysis. The object of this study is 410 online news about MR Immunization that was published during the second phase of MR Immunization Campaign, from August 1st until September 30th 2018 in Indonesia. The results of this research show that news coverage is dominated by national news, which is more representative of positive messages. Meanwhile, a province with the most news sources is Nanggroe Aceh Darussalam (NAD), which negative tendencies. NAD has the majority of moslem communities who are very sensitive on the sharia law issue. Therefore, unclear certification of vaccine halal became a strong argument to refuse and postpone the MR immunization, and based on the research protocol, this categorized as negative news. Therefore, the health promoters can develop health communication strategies to work more effectively with the media, especially in the regions, in informing health policies and programs, so that news that is published does not upset the public.

Keywords: Measles Rubella; content analysis; MR imunization; trends; mapping

PENDAHULUAN

Media massa memiliki peran penting dalam menyampaikan berita kesehatan kepada masyarakat luas. Informasi yang disampaikan media massa dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, persepsi, sikap dan kebiasaan masyarakat, bahkan dapat memengaruhi agenda kebijakan publik.¹ Dalam sistem kesehatan, media massa merupakan bagian dalam kelompok masyarakat yang berperan dalam advokasi, pengawasan sosial, dan penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan kemampuannya.² Media massa dapat turut berperan untuk dilibatkan dalam setiap program kesehatan. Pengelolaan kesehatan yang menjadi program pemerintah tahun 2017-2018, salah satunya adalah Imunisasi MR.³

Imunisasi *Measles Rubella* (MR) merupakan program pemerintah untuk menurunkan kejadian penyakit campak dan rubela di Indonesia yang meningkat dalam lima tahun terakhir.³ Campak dan rubela merupakan penyakit yang mudah menular, dengan gejala demam, bercak kemerahan pada kulit (*rash*) disertai dengan batuk dan/atau pilek dan/atau konjungtivitis yang dapat berujung pada komplikasi berupa pneumonia, diare, meningitis dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Infeksi rubela pada ibu hamil terutama pada

masa awal kehamilan (pembentukan janin) dapat menyebabkan keguguran atau kecacatan permanen pada bayi yang dilahirkan atau dikenal dengan *Congenital Rubella Syndrome* (CRS) yang bisa berupa ketulian, gangguan penglihatan bahkan kebutaan, hingga kelainan jantung, bahkan otaknya bisa mengecil.³

Selain itu, kerugian ekonomi yang ditimbulkan apabila seseorang terkena campak dan rubela, terlebih lagi untuk pengobatan seorang anak dengan CRS, membutuhkan pembiayaan besar untuk perawatan kecacatan seumur hidupnya.³ Oleh karena itu, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk menjadi bagian dari upaya bersama seluruh negara di dunia dalam mencapai eliminasi penyakit campak dan pengendalian penyakit rubela pada tahun 2020 dengan target cakupan imunisasi MR mencapai minimal 95% secara merata di seluruh kota/kabupaten. Besaran cakupan ini dibutuhkan untuk dapat memutuskan mata rantai penularan agar terbentuk *herd immunity* (kekebalan kelompok).³

Tahun 2018, kampanye Imunisasi MR dilaksanakan pada bulan Agustus dan September di luar Pulau Jawa. Sampai dengan tanggal 26 September 2018, ada beberapa provinsi, termasuk Papua Barat, melebihi target, tetapi data rata-rata cakupan pemberian Imunisasi MR secara nasional baru mencapai 52,71%, masih

berada di bawah target yang diharapkan yakni 95% dari seluruh sasaran.^{4,5} Kondisi ini dikemas oleh media dengan kecenderungan negatif, netral, atau positif. Permasalahan terjadi ketika paparan media dengan perspektif negatif pada vaksin atau penjelasan risiko vaksin yang tidak seimbang dapat berdampak negatif terhadap program imunisasi dan menurunkan cakupan imunisasi. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kecenderungan berdasarkan wilayah pemberitaan tentang imunisasi MR di Indonesia Tahun 2018.^{6,7,8,9}

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hal ini berdasarkan dari banyaknya pemberitaan di media massa tentang Imunisasi MR yang menuai kontroversi. Isi teks media tersebut dikelompokkan berdasarkan kategori wilayah pemberitaan.⁶ Pengelompokan wilayah ditetapkan dalam kategori provinsi-provinsi di Indonesia, ditambah satu kategori sebagai pemberitaan ruang lingkup nasional.

Desain studi penelitian ini adalah *cross sectional*, yang ditetapkan dalam satu titik waktu pada masa kampanye imunisasi MR fase 2, yaitu 1 Agustus s.d. 30 September 2018. Metode yang digunakan adalah analisis isi dengan unit analisis tematik melalui penghitungan kecenderungan dari setiap berita dalam kategori kecenderungan negatif, netral, atau positif. Analisis isi dalam penelitian ini menggunakan protokol dengan mengelompokkan kecenderungan negatif, netral, dan positif yang telah ditetapkan berdasarkan penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya, sebagai berikut.^{6,7,9}

1. Kategori kecenderungan negatif merupakan kelompok berita yang dipublikasi dengan penggambaran sikap negatif melalui isi teks yang cenderung menampilkan sikap kontra, kritik, ketidaksetujuan, dampak ketidaknyamanan dari program yang telah ditetapkan. Hal ini dapat diterapkan ketika ada sentimen marah mengenai dugaan efek samping vaksin, kekhawatiran dan ketakutan untuk mendapatkan vaksin,

menimbulkan keraguan pada kualitas vaksin, ketidakpercayaan terhadap program imunisasi nasional, melebih-lebihkan risiko imunisasi, menunda atau bahkan menghentikan program imunisasi.^{6,7,9}

2. Kategori kecenderungan netral merupakan kelompok berita yang dipublikasikan dengan penggambaran sikap netral melalui isi teks cenderung menyajikan berita seimbang, memuat sikap ambivalen atau sentimen positif dan negatif dimuat bersamaan, atau memuat informasi tanpa tendensius apapun.^{6,7,9}

3. Kategori kecenderungan positif merupakan kelompok berita yang dipublikasikan dengan penggambaran sikap positif melalui isi teks yang cenderung menampilkan sikap dukungan, pujian, persetujuan terhadap program yang telah ditetapkan. Hal ini dapat diterapkan ketika ada sentimen optimis atau sikap mendukung terhadap imunisasi, menekankan manfaat imunisasi, mengungkapkan kepercayaan pada keamanan vaksin, mendukung program imunisasi nasional.^{6,7,9}

Objek penelitian difokuskan pada publikasi berita *online*, yaitu peliputan peristiwa yang direkonstruksi melalui tulisan oleh wartawan, lalu dipublikasikan melalui situs dalam jaringan (*online*) di internet. Dalam penelitian ini difokuskan pada media *online* karena memiliki karakteristik interaktif, menarik, lebih cepat *update*, dan jangkauan lebih luas dibandingkan media lainnya.^{10,11} Selain itu, pertumbuhan pengguna internet yang kian bertambah menjadikan akses terhadap berita *online* lebih tinggi.¹²

Populasi penelitian berupa berita *online* tentang imunisasi MR yang dipantau secara komputersasi oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, melalui *monitoring media* selama fase II Kampanye Imunisasi MR. Populasi didapatkan 2.896 berita *online* dari 64 sumber portal berita *online*. Penelitian ini menggunakan penghitungan untuk penentuan ukuran sampel penelitian deskriptif kategorikal dengan satu masalah pada satu waktu tertentu.¹³

$$\frac{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{P(1-P)}}{d^2}$$

Proporsi ditetapkan 0,50. Derajat kepercayaan ditetapkan 95% sehingga $Z_{1-\alpha/2}$ adalah 1,96. Derajat penyimpangan ditetapkan 0,05. Hasilnya ditambah 10 % untuk objek yang tidak memenuhi syarat, namun terbawa dalam pemilihan sampel acak. Hasil sampel didapatkan sebanyak 423 berita. *Random sample* dilakukan melalui program Microsoft excel.

Dalam penelitian ini, ditetapkan kriteria inklusi berupa :

- (1) berita, yang dalam penelitian ini didefinisikan sebagai informasi yang disampaikan oleh jurnalis dari perusahaan media massa, yang memuat peristiwa berdasarkan fakta,⁶
- (2) tulisan yang memuat isu imunisasi MR,
- (3) berita yang dipublikasikan media *online*,
- (4) berita yang dipublikasikan pada waktu pelaksanaan fase II Kampanye Imunisasi MR di Indonesia, 1 Agustus sampai dengan 30 September 2018.

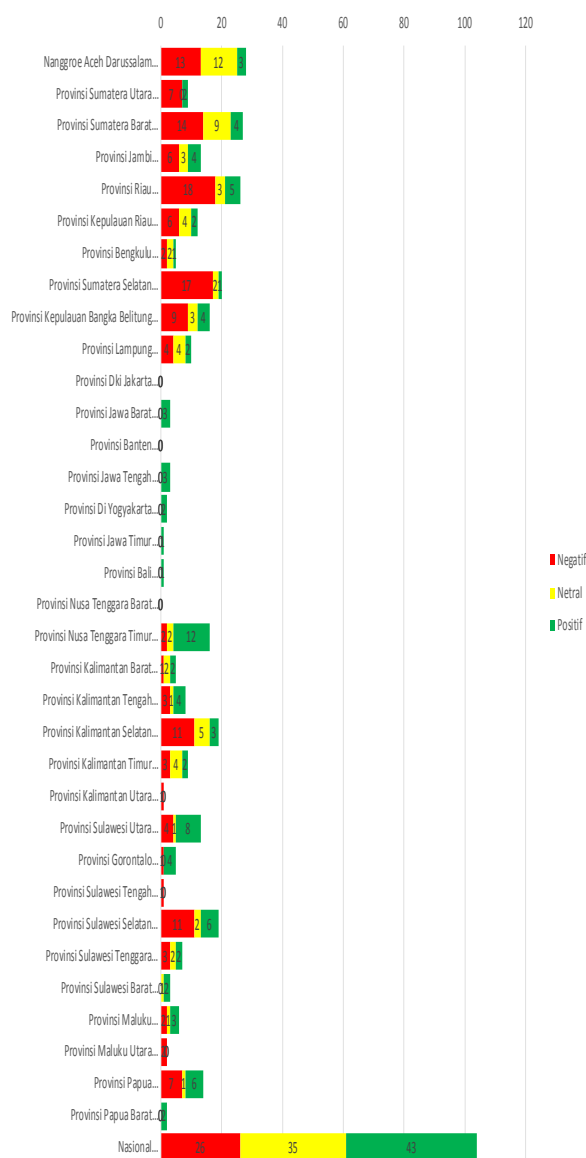
Kriteria eksklusi ditetapkan berupa :

- (1) tulisan yang bukan termasuk berita, seperti editorial, iklan, advertorial (iklan yang ditulis sebagai sebuah informasi, seperti suatu berita),⁶
- (2) berita yang bukan memuat informasi tentang imunisasi MR,
- (3) berita yang dipublikasikan dalam media konvensional, seperti surat kabar cetak, radio, dan televisi,
- (4) berita yang dipublikasikan di luar waktu rencana awal Kampanye Imunisasi MR tahun 2018.

Dari jumlah sampel tersebut, ditemukan 13 tulisan tidak termasuk dalam kriteria inklusi karena tulisan tersebut bukan tentang berita imunisasi MR. Jadi, jumlah sampel yang diambil sebagai objek dalam penelitian ini adalah 410 berita. Instrumen penelitian berupa lembar *coding* berdasarkan tema sesuai dengan tujuan penelitian beserta protokol sebagai panduan dalam pengisian lembar *coding*. Untuk mengukur reliabilitas, digunakan tiga *coder* dan membandingkan hasilnya dengan Formula Scott (Scott's Pi) sehingga didapatkan angka 0,98 yang menandakan reliabel.

HASIL

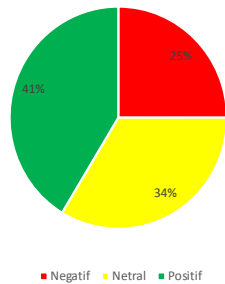
Berdasarkan hasil analisis isi dalam penelitian ini, wilayah terbanyak yang memberitakan tentang imunisasi MR selama masa kampanye tahun 2018 adalah secara nasional. Wilayah per provinsi yang diberitakan terbanyak adalah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Hasil analisis isi dalam penelitian ini didapatkan frekuensi distribusi dari 410 berita yang digambarkan dalam grafik sebagai berikut.



Gambar 1. Kecenderungan Berita Imunisasi MR Berdasarkan Wilayah Pemberitaan pada 1 Agustus – 30 September 2018

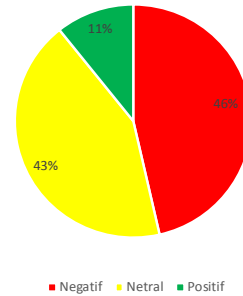
Sebaran berita *online* tentang Imunisasi MR dalam penelitian ini memberikan informasi dari berbagai daerah di Indonesia. Berita terbanyak berasal dari wilayah dengan kategori nasional, yang didominasi bersumber dari pusat/pemerintahan untuk seluruh kawasan secara nasional, yaitu didapatkan sejumlah 104 berita dari 410 berita yang dianalisis.

Kecenderungan berita yang ada di wilayah nasional adalah positif, yaitu 43 berita (41,3%), sedangkan kecenderungan negatif hanya 26 berita (25%) dan kecenderungan netral 35 berita (33,65%).



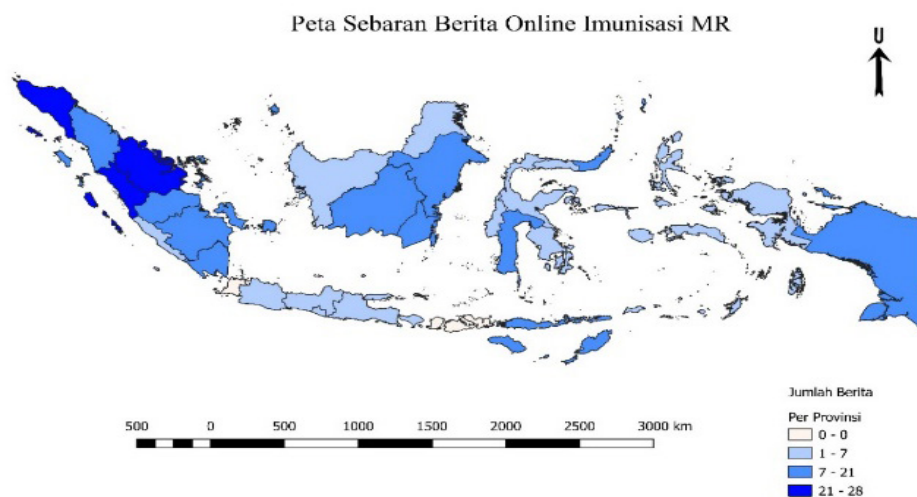
Gambar 2. Kecenderungan Pemberitaan di Wilayah Nasional

Wilayah provinsi dengan pemberitaan terbanyak adalah Nanggroe Aceh Darussalam, yaitu 28 berita dari 410 berita yang dianalisis. Berita negatif sebanyak 13 berita atau 46,43% mendominasi pemberitaan, sedangkan 12 berita atau 42,86% cenderung netral, 3 berita atau 10,71% cenderung positif.

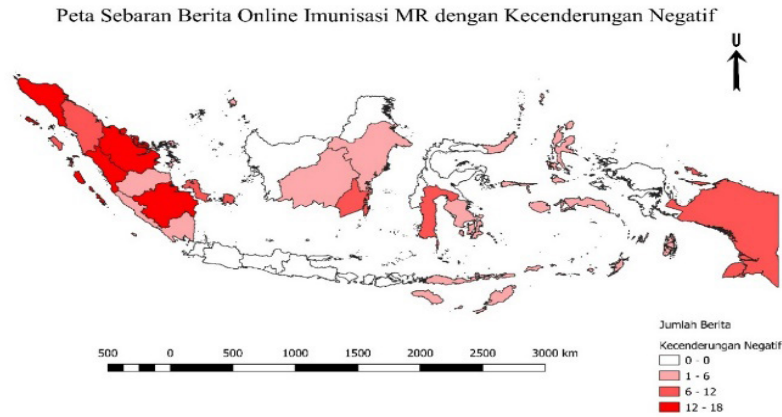


Gambar 3. Kecenderungan Pemberitaan di Wilayah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam

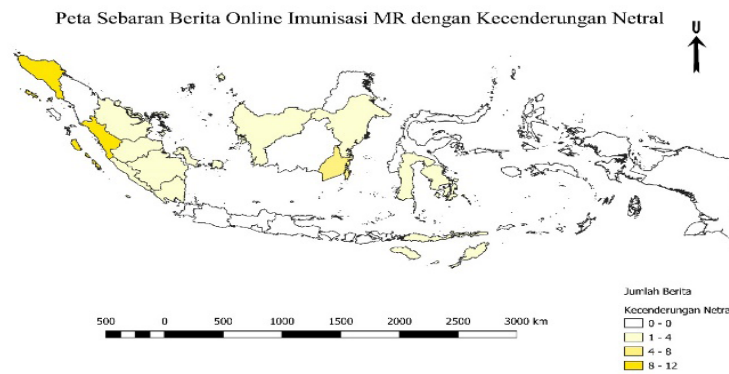
Untuk menggambarkan pemetaan wilayah, dalam penelitian ini menggunakan *software* Quantum GIS versi QGIS 3.6, yaitu aplikasi sistem informasi geografis yang menyediakan tampilan, penyuntingan, dan analisis data. Jumlah berita dalam setiap provinsi, kecenderungan berita negatif, netral, dan positif digambarkan dalam peta berdasarkan distribusi/sebaran jumlah berita sebagai berikut.



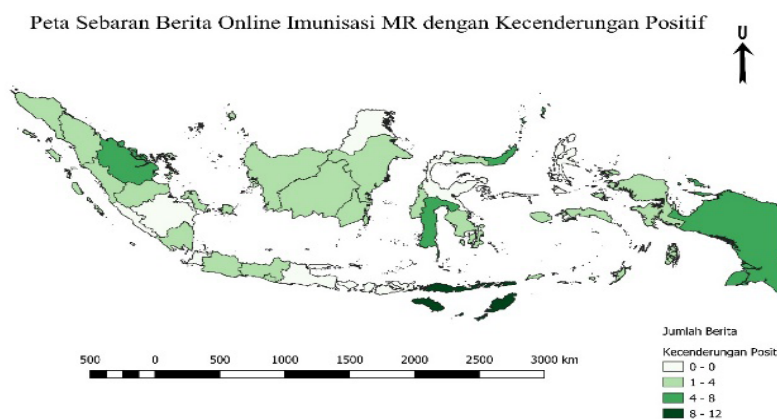
Gambar 4. Sebaran Berita *Online* Imunisasi MR di Indonesia Berdasarkan Provinsi pada 1 Agustus – 30 September 2018



Gambar 5. Sebaran Kecenderungan Negatif Berita *Online* Imunisasi MR di Indonesia pada 1 Agustus – 30 September 2018



Gambar 6. Sebaran Kecenderungan Netral Berita *Online* Imunisasi MR di Indonesia pada 1 Agustus – 30 September 2018



Gambar 7. Sebaran Kecenderungan Positif Berita *Online* Imunisasi MR di Indonesia pada 1 Agustus – 30 September 2018

PEMBAHASAN

Kecenderungan positif mendominasi dalam pemberitaan wilayah nasional karena berita-berita yang dipublikasikan cenderung terpusat dengan narasumber dari pemerintah, seperti Kementerian Kesehatan RI, Majelis Ulama Indonesia, Komisi Fatwa MUI, Legislatif yang berhubungan dengan kesehatan. Tema yang disiarkan secara nasional cenderung memberitakan kebijakan pemerintah, strategi program, capaian kinerja, dan arahan yang cenderung bersifat perintah.^{14,15} Kecenderungan positif melekat dalam berita wilayah nasional karena banyak bersumber dari pemerintah pusat dengan valensi positif. Secara konsep, valensi positif diartikan suatu sikap dengan tujuan mereduksi ketegangan.^{16,17,18,19} Kecenderungan netral pun cukup banyak dalam wilayah nasional karena muncul konteks pemberitaan ketika pemerintah memperbolehkan menunda imunisasi bagi muslim, namun program tetap dijalankan bagi yang tidak memperlumahkan kehalalan vaksin dalam imunisasi.¹⁴ Kecenderungan negatif didominasi oleh pemberitaan capaian imunisasi yang rendah atau belum mencapai target secara nasional. Secara berkala, Kementerian Kesehatan memiliki agenda untuk temu media dan dalam hal ini memberikan publikasi kepada publik tentang kinerja program Kementerian Kesehatan, termasuk capaian imunisasi secara periodik.²⁰

Sementara itu, di tingkat provinsi, wilayah yang paling banyak pemberitaan tentang Kampanye Imunisasi MR adalah Nanggroe Aceh Darussalam dengan dominasi berita cenderung negatif. Jika diterapkan dalam teori *The Persuasive Health Message (PHM) Framework*, pesan atau informasi kesehatan dikembangkan melalui pemahaman terhadap profil audiensi. Pada tahap ini, pemahaman terhadap informasi budaya dan lingkungan audiensi penting untuk mengembangkan pesan.²¹ Nanggroe Aceh Darussalam merupakan satu dari beberapa wilayah di Indonesia yang memiliki mayoritas masyarakat muslim yang peka terhadap permasalahan syariah.^{22,23} Terlebih lagi, Nanggroe Aceh Darussalam diberikan otonomi

khusus dari Pemerintah sebagai daerah istimewa dan diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip NKRI berdasarkan UUD 1945, yang dipimpin oleh seorang Gubernur. Karena diberikan kewenangan khusus, Nanggroe Aceh Darussalam memiliki MPU (Majelis Permusyawaratan Ulama) sebagai mitra sejajar Pemerintah Aceh dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan, terutama pembangunan syariat Islam.^{22,23,24} Oleh karena itu, di wilayah ini banyak terjadi penolakan dan penundaan program Kampanye Imunisasi MR karena belum jelasnya sertifikasi halal vaksin yang digunakan dalam program tersebut. Selain adanya penolakan dan penundaan, rekomendasi atau arahan dari pejabat daerah setempat dan tokoh masyarakatnya cenderung untuk tidak mengikuti program Imunisasi MR selama belum jelas kehalalannya. Hal tersebut yang memperkuat pemberitaan cenderung negatif untuk wilayah ini. Selain itu, Nanggroe Aceh Darussalam memiliki portal media *online* independen lokal yang gencar memberitakan berbagai peristiwa di wilayah Aceh, seperti *acehbisnis.co*, *ajnn.net* (Aceh Journal National Network), *kba.one* (Kantor Berita Aceh). Dengan demikian, pemberitaan wilayah Nanggroe Aceh Darussalam memiliki frekuensi jumlah yang tinggi dibandingkan provinsi lain dalam penelitian ini.^{25,26}

Kecenderungan positif terbanyak ada di wilayah Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan konsep *PHM Framework*, pemahaman terhadap informasi budaya dan lingkungan audiensi penting untuk mengembangkan pesan.²¹ Di wilayah NTT, jumlah penduduk muslim menjadi minoritas.²⁷ Sementara itu, mayoritas penduduknya tidak berkepentingan terhadap pertimbangan kehalalan vaksin, tetapi lebih fokus terhadap keamanan vaksin dan kekebalan komunitas.

Kecenderungan netral terbanyak ada di wilayah Nanggroe Aceh Darussalam. Wilayah ini mencapai jumlah terbanyak dalam kategori berita

netral dan juga berita negatif. Kecenderungan netral di wilayah ini banyak memuat berita kelanjutan dari peristiwa penghentian atau penundaan program Imunisasi MR yang dalam pemberitaan sebelumnya dikategorikan negatif. Ketika dalam satu berita menyajikan penundaan sebagai valensi negatif dan pelaksanaan program kembali setelah penundaan sebagai valensi positif maka dikategorikan memiliki kecenderungan netral. Kondisi tersebut yang menjadikan kecenderungan netral juga banyak di wilayah Nanggroe Aceh Darussalam dengan jumlah yang hampir sama dengan kecenderungan negatifnya sebagai peristiwa penghentian program Imunisasi MR.

KESIMPULAN

Berdasarkan pemetaan berita *online* tentang Imunisasi MR tahun 2018 di Indonesia, pemberitaan lebih didominasi berita informasi berskala nasional, yang lebih menggambarkan pesan yang bersifat positif. Sementara itu, di tingkat daerah masih ada berita *online* yang didominasi oleh tendensi negatif. Dengan demikian perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesadaran daerah dalam meningkatkan cakupan imunisasi melalui strategi komunikasi dengan perangkat daerah setempat, termasuk media massa daerah, sebagai institusi sosial.

SARAN

Promotor kesehatan, terutama yang bekerja di pemerintahan seperti Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan di daerah, harus mengetahui kecenderungan isi berita media *online* tentang imunisasi MR di berbagai wilayah Indonesia sehingga dapat menjadi salah satu bahan advokasi dan strategi komunikasi kesehatan untuk pelaksanaan program imunisasi di Indonesia. Selain itu, praktisi kesehatan masyarakat harus dapat bekerja sama lebih efektif dengan media

dalam menginformasikan kebijakan dan program kesehatan sehingga berita yang dipublikasikan tidak membuat resah masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, Khususnya Kepala Bagian Opini Publik, Produksi Komunikasi, dan Peliputan, Bapak Anjari, S.Kom., S.H. dan Bapak Aji Muhawarman, S.T., M.Kes., Kasubbag Opini Publik, serta Badan PPSDM Kesehatan yang membiayai pendanaan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maryon-Davis A. Using the mass media to promote health. *Innovait*. 2012; 5 (12); 767–73.
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
3. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk teknis kampanye imunisasi measles rubella (MR). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Fatwa MUI bolehkan imunisasi campak dan rubella kementerian kesehatan fokus turunkan beban dan dampak penyakit tersebut. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Selamat papua barat menjadi provinsi pertama dengan cakupan imunisasi mr 95%. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
6. Clarke CE, Dixon GN, Holton A, McKeever BW. Including “evidentiary balance” in news media coverage of vaccine risk. *Health Communication*. 2015; 30: 461-72.

7. Powell GA, Zinszer K, Verma A, Bahk C, Madoff L, Broenstein J, Buckeridge D. Media content about vaccines in the united states and Canada, 2012-2014: an analysis using data from the vaccine sentiment. *Vaccine*. 2016; 32: 6229-35.
8. Robinson A, Coutinho A, Briden A, McKee A. Analysis of health stories in daily newspaper in the UK. *Public Health*. 2013; 127: 39-45.
9. Chen B, Zhang JM, Jiang Z, Shao J, Jiang T, Wang Z, *et.al*. Media and public reactions toward vaccination during the 'hepatitis B vaccine crisis' in China. *Vaccine*. 2015; 33: 1780-5.
10. Creeber G. Digital theory: theorizing new media. Dalam: Creeber G, Martin R, editor. *Digital culture: understanding new media*. New York: McGraw-Hill, 2009.
11. Apuke, OD. Social and traditional mainstream media of communication: synergi and variance perspective. *New Media and Mass Communication*. 2016; 53: 83-6.
12. Internet World Stat. Top 20 countries with the highest number of internet users [document on the internet]. Colombia: Miniwatts de Colombia Ltda; 2018 [diunduh 5 Januari 2019]. Tersedia dari: <https://www.internetworldstats.com/top20.htm#links>.
13. Lemeshow S, Hosmer Jr DW, Klar J, Lwanga SK. Adequacy of sample size in health studies. New York: World Health Organization by John Wiley & Sons Ltd. 1990.
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jalan panjang terbitnya fatwa mui nomor 33 tahun 2018 dalam rangka mendukung imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pelaksanaan imunisasi mr masih ada tantangan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018
16. Barret LF. Valence is a basic building block of emotional life. *Journal of Research in Personality*. 2006; 40: 35-55.
17. Scheufele DA, Tewksbury D. Framing, agenda setting, and priming: the evolution of three media effects models. *Journal of Communication*. 2007; 57: 9-20.
18. Wallington SF, Blake K, Taylor-Clark K, Viswanath K. Antecedent to agenda setting and framing in health news: an examination of priority, angle, source, and resource usage from a national survey of U.S. health reporters and editor. *J Health Commun*. 2010; 15 (1): 76-94.
19. Reese, SD. The Framing project: a bridging model for media research revisited." *Journal of Communication*, 2007, 57(1), 148–154.
20. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2015 tentang Pedoman Umum Kehumasan Bidang Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2015.
21. Witte K. Using the persuasive health message framework to generate effective campaign message. *Designing Health Messages*. Editor: Maibach E, Parrot RL. California: Sage Publishing; 1995.
22. Undang-Undang No. 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh.
23. Kedudukan qanun dalam sistem pemerintahan daerah dan mekanisme pengawasannya. *Jurnal Hukum*. 2011; 3 (18); 320-335.

24. Majelis Permusyawaratan Ulama. <https://mpu.acehprov.go.id>
25. Nugroho Y, Putri DA, Laksmi S. Memetakan lanskap industri media kontemporer di Indonesia. Jakarta: CIPG dan HIVOS. 2012 [cited 2018 May 4]. Available from <http://cipg.or.id/wp-content/uploads/2015/06/MEDIA-2-Industri-Media-2012.pdf>
26. Permana FY. Mempertahankan pasar media cetak melalui konten augmented reality/ar. Channel. 2017; 5 (2); 77-90.
27. Badan Pusat Statistika. Persentase penduduk menurut kabupaten/kota dan agama yang dianut di provinsi Nusa Tenggara Timur, 2010-2017. [CITED 2018 May 4]. Available from <https://ntt.bps.go.id/dynamictable/2017/08/30/443/persentase-penduduk-menurut-kabupaten-kota-dan-agama-yang-dianut-di-provinsi-nusa-tenggara-timur-2016.html>