

PEMASARAN SOSIAL



Dr. James Rianto Situmorang, M.M.
Dr. Maria Emelia Retno Kadarukmi, S.H., M.H.

PEMASARAN SOSIAL

Dr. James Rianto Situmorang, M.M.

Dr. Maria Emelia Retno Kadarukmi, S.H., M.H.



Penerbit KBM Indonesia

Adalah penerbit dengan misi memudahkan proses penerbitan buku-buku penulis di tanah air indonesia, serta menjadi media *sharing* proses penerbitan buku

PEMASARAN SOSIAL

Copyright @2026 by Dr. James Rianto Situmorang, M.M., dkk.

All rights reserved

PENERBIT KARYA BAKTI MAKMUR (KBM) INDONESIA

Anggota IKAPI (Ikatan Penerbit Indonesia)

NO. IKAPI 279/JTI/2021

Depok, Sleman-Jogjakarta (Kantor) **081357517526 (Tlpn/WA)**

Penulis

Dr. James Rianto Situmorang, M.M.

Dr. Maria Emelia Retno Kadarukmi, S.H., M.H.

Desain Sampul

Eca Art

Tata Letak

Nabila Wildani Rosyida

Editor Naskah

Dr. Muhamad Husein Maruapey, Drs., M.Sc

15,5 x 23 cm, iv + 79 halaman

Cetakan ke-1, April 2026

ISBN 978-634-278-342-9

Isi buku diluar tanggungjawab penerbit

Hak cipta merek KBM Indonesia sudah terdaftar di

DJKI-Kemenkumham dan isi buku dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau

Memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini

Tanpa seizin penerbit karena beresiko sengketa hukum

Website

<https://penerbitkbm.com>

www.penerbitbukumurah.com

Instagram

@penerbit.kbmindonesia

@penerbitbukujogja

Email

naskah@penerbitkbm.com

Distributor

<https://penerbitkbm.com/toko-buku/>

Youtube

Penerbit KBM Sastrabook

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

- (i) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (ii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (iii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (iv) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmatNya sehingga akhirnya buku berjudul Pemasaran Sosial ini selesai penulis kerjakan. Penulisan buku ini sudah dimulai sejak pertengahan tahun 2025. Kesibukan penulis berkaitan dengan pekerjaan utama sebagai dosen di Universitas Katolik Parahyanga, Bandung, membuat penyelesaian buku ini agak tersendat. Pelan-pelan akhirnya buku ini selesai juga pada bulan April 2026 dan siap terbit.

Penulis tertarik menulis buku dengan tema atau topik pemasaran sosial karena pemasaran sosial sebenarnya wajib dipahami oleh setiap warga masyarakat. Kotler & Lee (2008) mendefinisikan pemasaran sosial berupaya mengembangkan dan mengintegrasikan konsep-konsep pemasaran dengan pendekatan lain untuk memengaruhi perilaku yang memberi manfaat bagi individu dan komunitas demi kebaikan sosial yang lebih besar. Definisi ini jika dipahami masyarakat, akan menjadikan masyarakat hidup lebih bermakna karena perilakunya akan mengikuti ketentuan atau peraturan yang ada mengenai kehidupan sosial. Penulis berpendapat bahwa pemasaran sosial seyogyanya menjadi mata kuliah wajib di setiap prodi Perguruan Tinggi (PT) di Indonesia sehingga mahasiswa dapat menjadi contoh bagi masyarakat, minimal di sekitar tempat tinggalnya. Berbagai implementasi program pemasaran sosial yang berguna bagi mahasiswa seperti larangan merokok, membuang sampah pada tempatnya, tidak menggunakan kantong plastik, dan sebagainya,

Akhirnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu secara moril sehingga buku ini dapat terwujud. Tidak ada gading yang tak retak, apabila pembaca menemukan kekurangan dan kesalahan pada tulisan di buku ini, pastinya itu bukanlah kesalahan yang disengaja dan penulis

memohon maaf kepada pembaca. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya karena isi buku ini adalah untuk kepentingan masyarakat bersama-sama.

Bandung, 13 April 2026

Salam,

James Rianto Situmorang
Maria Emelia Retno Kadarukmi



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
BAB 1	
PENGANTAR	1
1.1 Awal Mula Pemasaran Sosial _____	1
1.2 Perilaku Dalam Pemasaran Sosial _____	5
1.3 Pelaku Dalam Pemasaran Sosial _____	9
BAB 2	
MENGIMPLEMENTASIKAN PEMASARAN SOSIAL	15
2.1 Tahapan Pemasaran Sosial _____	15
2.2 Kendala Dalam Pengimplementasian Pemasaran Sosial _____	19
2.3 Intervensi, Bauran Pemasaran dan Pemasaran Sosial _____	23
BAB 3	
ASPEK-ASPEK PEMASARAN SOSIAL	29
3.1 Kriteria Keberhasilan Program Pemasaran Sosial _____	29
3.2 Alokasi Biaya Implementasi Pemasaran Sosial _____	33
3.3 Waktu Yang Tepat Melakukan Pemasaran Sosial _____	37
BAB 4	
KEBERLANGSUNGAN PEMASARAN SOSIAL	43
4.1 Manfaat Pemasaran Sosial _____	43
4.2 Pemerintah Masih Dominan Peranannya Dalam Pemasaran Sosial _____	47
4.3 Perbandingan Pemasaran Sosial di Negara Maju dan Negara Berkembang _____	51
BAB 5	
PRAKTEK PEMASARAN SOSIAL	57
5.1 Pemasaran Sosial Berbasis Komunitas _____	57
5.2 Program Pemasaran Sosial di Indonesia _____	60
5.3 Pemasaran Sosial Yang Menimbulkan Polemik Bahkan Masalah Hukum _____	66
DAFTAR PUSTAKA	73
PROFIL PENULIS	79

BAB 1



PENGANTAR

1.1 Awal Mula Pemasaran Sosial

Masyarakat dari masa ke masa mengalami perubahan budaya, perilaku, kebiasaan, dan sebagainya. Kesadaran akan perubahan yang terjadi di dunia juga semakin meningkat. Seiring dengan kemajuan jaman yang sangat dipengaruhi teknologi maka dampak buruk dari kemajuan tersebut juga mulai bermunculan. Berpuluh tahun yang lalu, seorang perokok misalnya, sangat menikmati rokok yang dihisapnya karena larangan merokok kalaupun ada masih sangat sedikit. Orang dapat merokok sebarangnya, di bus kota, di taxi, pusat perbelanjaan, di pasar, di bus antar kota, di kereta api, bahkan di ruangan yang ber-AC sekalipun. Namun sekarang ini, ruang bagi perokok semakin terbatas karena masyarakat sudah semakin sadar bahwa merokok itu dapat menimbulkan penyakit yang berbahaya bagi orang yang gemar merokok dan juga orang disekitarnya, biasa disebut perokok pasif.

Makanan cepat saji sudah sejak puluhan tahun lalu muncul, misalnya restoran KFC tahun 1930-an atau McDonald's tahun 1940. Sampai tahun 1980-an hampir tidak ada yang menanggapi secara negatif keberadaan restoran cepat saji. Situasi dan kondisi tahun 1990-an mulai berbeda, mulai ada pihak yang menyoroti

keberadaan restoran cepat saji yang bahkan diistilahkan sebagai *junk food*. Pertumbuhan restoran cepat saji yang masif pada tahun 2000-an mulai berdampak pada kehidupan masyarakat. Semakin banyak orang yang mengalami obesitas terutama anak-anak yang diduga terlalu sering mengkonsumsi makanan cepat saji. Orang tua mulai mengawasi anak-anaknya agar tidak mengkonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan.

Perubahan perilaku dalam masyarakat berupa kesadaran yang meningkat tentang hidup yang lebih baik memunculkan teori pemasaran sosial. Agar lebih jelas, berikut ini akan dijelaskan definisi pemasaran sosial menurut beberapa pakar:

1. Kotler & Zaltman (1971): "Pemasaran sosial adalah penggunaan prinsip dan teknik pemasaran untuk mempengaruhi perilaku audiens sasaran yang akan menguntungkan masyarakat serta individu.
2. Kotler & Lee (2008): "Pemasaran sosial berupaya mengembangkan dan mengintegrasikan konsep-konsep pemasaran dengan pendekatan lain untuk memengaruhi perilaku yang memberi manfaat bagi individu dan komunitas demi kebaikan sosial yang lebih besar
3. Andreasen (1995): "Penerapan teknologi pemasaran komersial pada analisis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program yang dirancang untuk memengaruhi perilaku sukarela audiens sasaran guna meningkatkan kesejahteraan mereka dan masyarakat."

Dalam berbagai literatur, sebagian besar penulis sepakat bahwa teori pemasaran muncul secara resmi setelah dideklarasikan oleh Philip Kotler dan Gerald Zaltman pada tahun 1971. Mereka berdua menulis artikel berjudul "*Social Marketing: An Approach to Planned Social Change*" yang dimuat di *Journal of Marketing*, Vol. 35, No. 3, July 1971.

Agar pemasaran sosial lebih dapat dipahami maka berikut akan disajikan perbedaan antara pemasaran sosial dan pemasaran komersial pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.1 Perbedaan antara pemasaran sosial dan pemasaran komersial

Aspek	Pemasaran Sosial	Pemasaran Komersial
Tujuan akhir	Perubahan perilaku untuk kebaikan sosial (kesehatan/lingkungan/safety)	Meningkatkan penjualan dan keuntungan
Fokus nilai	Manfaat publik dan kesejahteraan individu	Nilai bagi konsumen yang diterjemahkan ke pendapatan
Jenis "produk"	Perilaku, layanan publik, praktik baru	Barang atau jasa komersial
Mekanisme pertukaran	Mengurangi hambatan (biaya/akses/norma) dan menonjolkan manfaat non-moneter	Menawarkan produk/layanan yang konsumen bersedia bayar
Indikator keberhasilan	Perubahan perilaku (outcome), dampak sosial, cakupan, keberlanjutan	Penjualan, pangsa pasar, profitabilitas
Sumber pendanaan	Hibah, dana publik, CSR, model hibrida	Investasi komersial, pendapatan penjualan
Segmentasi audiens	Menekankan faktor psikososial, hambatan perilaku, kerentanan	Menekankan kebutuhan pasar, preferensi konsumen
Peran mitra/kebijakan	Kerap melibatkan pemerintah, NGO, komunitas	Fokus pada rantai pasok, distributor, channel komersial
Etika	Kewajiban etis tinggi (hormati otonomi, keadilan)	Etika penting namun diarahkan pada kepatuhan & reputasi

Taktik yang dipakai	Branding, edukasi, insentif, nudging, layanan akses	Branding, promosi penjualan, distribusi, pricing
---------------------	---	--

Sumber: Kotler & Lee (2008); Andreasen (1995); Zaltman & Kotler (1971)

Pemasaran sosial bermula dari praktik-praktik kampanye kesehatan masyarakat dan program pemerintah pada 1960-an yang mulai mengadopsi teknik pemasaran komersial untuk memengaruhi perilaku publik — misalnya promosi vaksinasi dan keselamatan lalu lintas. Pada 1971 konsep ini diformalkan ketika Philip Kotler dan Gerald Zaltman menulis artikel yang mengusulkan penggunaan prinsip dan teknik pemasaran untuk mencapai perubahan sosial yang terencana, sehingga istilah "*social marketing*" menjadi dikenal di ranah akademik dan praktik (Kotler & Zaltman, 1971).

Dalam dua dekade berikutnya pendekatan ini berkembang dari sekadar adaptasi teknik pemasaran menjadi kerangka metodologis yang lebih sistematis. Para akademisi dan praktisi, terutama Alan Andreasen, menekankan pentingnya riset formatif, segmentasi audiens, penetapan perilaku target, dan penggunaan kombinasi bauran pemasaran yang disesuaikan untuk tujuan sosial. Pendekatan ini memprioritaskan pemahaman motivator dan hambatan perilaku serta desain intervensi yang mempertimbangkan konteks sosial dan struktural (Andreasen, 1995).

Sejak 2000-an pemasaran sosial semakin dikonsolidasikan lewat buku teks, panduan praktik, dan adopsi oleh lembaga internasional seperti WHO dan CDC. Kotler & Lee (2008) membantu menyebarkan gagasan tentang bagaimana mengintegrasikan konsep pemasaran dengan intervensi kesehatan dan pembangunan, serta mendorong penambahan elemen pendukung seperti kebijakan, kemitraan, dan pelibatan aktor lokal. Pada era modern pemasaran sosial meluas ke isu-isu lingkungan, perubahan perilaku terkait pembangunan berkelanjutan, dan pemanfaatan kanal digital, sekaligus menghadapi tuntutan bukti efektivitas,

skala, dan pertimbangan etis dalam penerapan program (Kotler & Lee, 2008; WHO, 2007).

Singkatnya, pemasaran sosial berkembang dari praktik kampanye publik menjadi disiplin terstruktur yang menggabungkan riset, strategi pemasaran, dan evaluasi untuk mendorong perubahan perilaku demi kebaikan sosial, dengan fondasi teori dan praktik yang dibangun oleh Kotler & Zaltman, Andreasen, Kotler & Lee, serta panduan lembaga kesehatan internasional.

Kontribusi pemasaran sosial terhadap kesejahteraan biasanya langsung terlihat. Program pemasaran sosial umumnya menargetkan masalah yang terkait dengan penderitaan di masyarakat kita: obesitas, penyakit, konsumsi tembakau, mengemudi dalam pengaruh alkohol, pelecehan seksual, dan lain-lain. Program yang ditujukan pada bidang-bidang tersebut membantu mengurangi ketidak-sejahteraan sosial. Tentu saja, memperbaiki kehidupan seseorang dalam salah satu domain tersebut dapat meningkatkan kemungkinan pengaktifan faktor-faktor pendorong kesejahteraan. Selain itu, banyak kampanye tidak hanya berfokus pada meredakan penderitaan tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan. Contohnya adalah program berbagi mobil (*car pool*)¹ dan upaya meningkatkan literasi.

1.2 Perilaku Dalam Pemasaran Sosial

Tersirat dalam definisi pemasaran sosial yang sudah diuraikan sebelumnya, agar dapat diberi label pemasaran sosial maka sebuah program harus:

- menerapkan teknologi pemasaran komersial,
- memiliki tujuan utama memengaruhi perilaku sukarela,

¹ *Carpool* (atau *carpooling*/berbagi kendaraan) adalah sistem mobilitas di mana beberapa orang melakukan perjalanan bersama-sama dalam satu mobil pribadi menuju tujuan yang sama atau searah. Tujuannya untuk menghemat biaya bensin, tol, dan parkir, serta mengurangi kemacetan dan emisi karbon

- terutama berupaya memberi manfaat kepada individu/keluarga atau masyarakat luas dan bukan organisasi pemasaran itu sendiri.

Dalam pemasaran sosial sangat ditekankan bahwa keberhasilan pemasaran sosial adalah perubahan perilaku dari target sasaran. Di balik setiap kampanye pemasaran sosial yang berhasil terdapat pemahaman mendalam tentang bagaimana dan mengapa orang bertindak. Untuk mendorong perubahan perilaku yang bermakna, praktisi perlu berpikir seperti detektif: menelusuri keyakinan, kebiasaan, konteks sosial, dan hambatan praktis yang membentuk pilihan sehari-hari. Teori perilaku memberi peta konseptual untuk membaca motivasi itu, sementara segmentasi audiens memungkinkan pesan dan taktik disesuaikan agar sampai pada orang yang tepat dengan cara yang relevan.

Behavioral change (perubahan perilaku) dalam pemasaran sosial adalah pergeseran yang diinginkan pada tindakan atau kebiasaan individu/kelompok, dari perilaku saat ini menuju perilaku yang lebih sehat, aman, atau bermanfaat sosial, yang dirancang, dipengaruhi, dan diukur melalui strategi pemasaran sosial. Penjelasan yang lebih lengkap sebagai berikut:

- Fokus pada tindakan konkret: misalnya mulai memakai sabuk pengaman, vaksinasi, buang sampah pada tempatnya, atau cuci tangan pakai sabun.
- Berbasis pilihan sukarela: intervensi bertujuan mengubah keputusan dan kebiasaan tanpa paksaan hukum semata. Didukung tawaran nilai: perubahan dipromosikan dengan menurunkan hambatan (*cost*), meningkatkan manfaat (*benefit*), menyediakan akses (*place*), dan menyampaikan pesan yang relevan (*promotion*).
- Terukur: menggunakan indikator *outcome* (contoh: persentase orang yang melakukan perilaku) dan waktu untuk menilai keberhasilan.
- Proses bertahap: melibatkan kesadaran → pengetahuan → sikap → niat → tindakan → pemeliharaan

Behavioral influence (pengaruh perilaku) adalah upaya atau proses untuk memengaruhi pilihan, keputusan, atau tindakan individu/kelompok—baik sementara maupun berkelanjutan—menggunakan teknik komunikasi, desain lingkungan, insentif, norma sosial, atau kebijakan. Dalam konteks pemasaran sosial, *behavioral influence* adalah langkah-langkah yang dipakai untuk mendorong audiens menuju perilaku yang diinginkan (*behavioral change*).

Di dalam pemasaran sosial, perubahan perilaku dipahami melalui berbagai tingkatan pengaruh; seperti dikemukakan oleh Bronfenbrenner, lingkungan manusia terdiri dari lapisan lapisan yang saling berinteraksi — "microsystem, mesosystem, exosystem, and macrosystem" — yang membentuk pengalaman individu (Bronfenbrenner, 1979). Pendekatan ekologi yang sering dipakai dalam program kesehatan juga menegaskan bahwa intervensi efektif harus menysar level individu, interpersonal, komunitas, dan kebijakan/struktur (WHO, 2007).

Selain itu, proses perubahan perilaku berlangsung tahap demi tahap: orang perlu melewati kesadaran, pembentukan niat, aksi, dan pemeliharaan. Prochaska dan DiClemente menyatakan bahwa "*change is a process, not an event*" yang menuntut intervensi berbeda pada tiap tahap (Prochaska & DiClemente, 1983). Untuk merancang strategi operasional, kerangka pemasaran sosial menambahkan fokus pada segmentasi dan pesan yang sesuai sebagaimana Kotler & Lee menekankan pentingnya memadukan analisis perilaku dengan taktik pemasaran untuk "*influencing behaviors for good*" (Kotler & Lee, 2008).

Mengingat terdapat perbedaan karakteristik antara masyarakat di perkotaan dan perdesaan maka juga akan terdapat perbedaan perilaku antara masyarakat kota dan desa dalam pemasaran sosial. Perbedaan perilaku penting untuk dipertimbangkan dalam pemasaran sosial dimana perbedaan muncul pada akses informasi, jaringan sosial, nilai budaya, ekonomi, dan cara pengambilan keputusan. Perbedaan tersebut akan dijelaskan berikut ini:

Tabel 1.2 Perbedaan perilaku masyarakat kota dan desa dalam pemasaran sosial

Aspek	Masyarakat kota	Masyarakat desa
Akses media & teknologi	lebih mudah mengakses internet, media sosial, dan iklan digital	lebih bergantung pada komunikasi lokal, pos desa, pertemuan tatap muka, dan penyuluhan.
Jaringan sosial & pengaruh	jaringan antar pribadi (tokoh adat, RT/RW, agama) lebih kuat sehingga pesan menyebar lewat rekomendasi orang yang dikenal	pengaruh lebih heterogen seperti media massa, <i>influencer</i> , komunitas online
Nilai & norma budaya	norma tradisional atau komunitas kolektif lebih menonjol di desa	lebih individualistik dan beragam nilai sehingga pesan harus lebih tersegmentasi
Tingkat literasi & bahasa	Pemahaman literasi sudah cukup baik	bahasa sederhana, visual, dan demonstrasi praktis sering lebih efektif di desa.
Kapasitas ekonomi & prioritas	warga kota lebih responsif pada kenyamanan, status, dan fitur tambahan.	warga desa mungkin lebih sensitif pada biaya dan manfaat langsung;
Kecepatan adopsi	inovasi dan perilaku baru sering lebih cepat diadopsi di kota (lebih eksposur)	Di desa cenderung lebih hati-hati dan butuh bukti sosial/ujicoba.
Saluran partisipasi	event, dan kampanye media cocok di perkotaan	partisipasi komunitas lewat musyawarah/desa efektif di pedesaan

Sumber: Diolah penulis

Meskipun teori pemasaran sosial diterima oleh praktisi dan akademisi pemasaran namun ada sebagian yang mengusulkan pemasaran sosial kritis yang berkaitan dengan pemasaran komersial. Pandangan ini mendapat dukungan di kalangan

akademisi yang menggunakan pendekatan pemasaran sosial kritis (Hastings, 2007). French (2009) menggambarkan pemasaran sosial kritis sebagai aspek pemasaran sosial yang menelaah secara kritis praktik pemasaran komersial yang berdampak negatif pada masyarakat. Ia juga menekankan bahwa hal itu merupakan alat untuk memahami bagian dari persaingan yang ada dalam kebanyakan ranah perubahan perilaku.

Analisis kompetitif merupakan bagian penting dari strategi pemasaran di dunia komersial. Selain itu, menangani kompetisi telah ditetapkan sebagai salah satu kriteria tolok ukur untuk menyelenggarakan intervensi pemasaran sosial. Penelitian pemasaran sosial kritis karenanya dapat berperan penting dalam menginformasikan analisis kompetitif dalam program pemasaran sosial (French & Blair-Stevens, 2006)

1.3 Pelaku Dalam Pemasaran Sosial

Pemasaran sosial dapat berjalan efektif apabila pelaku-pelakunya melaksanakan perannya dengan baik atau sungguh-sungguh. Sebagai contoh, pemasaran sosial dalam mengedukasi bahaya merokok di Indonesia melibatkan banyak pihak, antara lain: pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), penjual rokok, pemasang iklan, perokok, masyarakat, media. Keterlibatan semua pelaku sesuai perannya diharapkan dapat mengurangi jumlah perokok aktif di Indonesia sehingga jumlah penderita kanker yang disebabkan rokok juga semakin berkurang.

Secara umum, pelaku pemasaran pemasaran sosial yang terlibat dalam berbagai praktek pemasaran sosial sangat beragam, seperti diuraikan berikut ini. Dalam pemasaran sosial, ada beberapa pelaku utama yang saling berinteraksi untuk merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program yang mendorong perubahan perilaku demi kebaikan sosial. Pemerintah sering menjadi penggerak atau fasilitator utama: menetapkan kebijakan, menyediakan dana atau layanan publik, dan menskalakan program yang terbukti efektif (Kotler & Zaltman, 1971). Organisasi nirlaba dan LSM memainkan peran operasional dan advokasi; mereka

dekat dengan komunitas target, membangun kepercayaan, dan mengimplementasikan kegiatan lapangan serta menghubungkan masyarakat dengan pembuat kebijakan (Bloom & Novelli, 1981).

Sektor swasta (perusahaan dan agensi pemasaran) menyediakan keterampilan teknis, sumber daya, inovasi, serta dukungan distribusi dan branding (Kotler, 1984). Donor dan lembaga pembiayaan internasional memberikan sumber daya dan dukungan teknis serta mendorong standar pengukuran dan akuntabilitas melalui pendanaan dan persyaratan evaluasi (WHO, 2007). Pelaku kesehatan dan penyedia layanan (mis. dokter, bidan, puskesmas) memberikan layanan langsung, informasi terpercaya, dan tindak lanjut klinis sebagai titik kontak praktis untuk perubahan perilaku terkait kesehatan (Glanz, Rimer & Viswanath, 2008).

Masyarakat dan kelompok sasaran adalah pusat pemasaran sosial; mereka berperan sebagai mitra aktif—keikutsertaan, umpan balik, norma sosial, dan dinamika komunitas menentukan penerimaan dan keberlanjutan intervensi (Bloom & Novelli, 1981). Media massa dan platform digital memperluas jangkauan pesan dan membentuk opini publik melalui jurnalis, influencer, dan kanal sosial, sekaligus berisiko menyebarkan misinformasi jika tidak dikelola baik (Glanz, Rimer & Viswanath, 2008).

Secara keseluruhan, keberhasilan pemasaran sosial bergantung pada kemitraan antara aktor-aktor tersebut yaituperencanaan berbasis bukti, dukungan kebijakan dan pendanaan, desain komunikasi dan distribusi, pelaksanaan dan legitimasi lokal, serta partisipasi aktif masyarakat dan peran media, ketika peran ini selaras, intervensi lebih mungkin mengubah perilaku secara berkelanjutan (Kotler & Zaltman, 1971)

Seperti yang ditegaskan Lefebvre (2011), “pemasaran sosial berfokus pada orang, keinginan dan kebutuhan mereka, aspirasi, gaya hidup, kebebasan memilih”, dengan tujuan perubahan perilaku secara agregat dan memfokuskan pada segmen prioritas populasi. Menurutny, mengubah kondisi sosial (bukan orang) sering kali merupakan langkah yang diperlukan.

Keterkaitan lain dengan kesejahteraan muncul dari pembahasan tentang apa yang menjadi kesejahteraan yang ingin diperbaiki oleh disiplin ini.

Dalam pandangan Brenkert (2002), masalah sosial muncul karena ada kekurangan dalam kesejahteraan kelompok individu atau masyarakat. Namun, individu atau kelompok biasanya tidak dapat menentukan masalah mereka dengan tepat. Hal ini memerlukan perspektif dari luar yaitu pemasaran sosial, yang pada gilirannya bergantung pada pemahaman yang benar tentang kesejahteraan sosial yang mendasarinya. Sejalan dengan itu, Kennedy & Parsons (2012) mencatat bahwa pemasar sosial, ketika mempertimbangkan subjek upaya hulu, harus mendefinisikan area yang ingin mereka pengaruhi. Pendefinisian ini membutuhkan sebuah teori yang menjelaskan kesejahteraan sosial.

Dalam melakukan aktivitas yang berkaitan dengan masyarakat maka perusahaan dapat melakukan pemasaran sosial dan atau *Corporate Social Responsibility* (CSR). Pemasaran sosial dan CSR dilakukan adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan perubahan perilaku dalam masyarakat. Pemasaran sosial dan CSR saling berkaitan dan dapat saling memperkuat bila dirancang bersama oleh perusahaan dengan tujuan sosial yang jelas.

Pemasaran sosial dan CSR yang dilakukan perusahaan dapat berkaitan dalam hal-hal sebagai berikut.

1. Tujuan bersama

- Pemasaran sosial: mendorong perubahan perilaku demi kebaikan publik, misal dalam bidang kesehatan dan lingkungan.
- CSR: komitmen perusahaan untuk bertanggung jawab sosial/lingkungan. Keduanya dapat menyelaraskan tujuan sosial sehingga program CSR difokuskan pada perubahan perilaku, bukan sekadar filantropi.

2. Rancangan program berorientasi perilaku

Gunakan kerangka pemasaran sosial (segmentasi, riset perilaku, proposisi nilai, saluran distribusi, evaluasi) untuk merancang inisiatif CSR yang efektif — misalnya kampanye perusahaan

untuk mengurangi sampah plastik yang menggabungkan insentif, edukasi, dan kemudahan penggantian produk.

3. Kredibilitas dan sumber daya perusahaan

Perusahaan menyediakan sumber daya finansial, akses distribusi, dan kemampuan komunikasi massal; pemasaran sosial menyediakan metode ilmiah untuk memastikan perubahan perilaku yang nyata. Kombinasi ini meningkatkan peluang dampak yang terukur.

4. Nilai bersama

Integrasi menghasilkan manfaat sosial nyata sekaligus memperkuat reputasi merek, loyalitas konsumen, dan karyawan yang lebih terlibat — asalkan programnya kredibel, transparan, dan berbasis bukti.

5. Pengukuran dan akuntabilitas

Terapkan indikator pemasaran sosial (adopsi perilaku, frekuensi, sustainabilitas) dalam laporan CSR. Pengukuran yang ketat mengurangi tuduhan *“greenwashing”/“social-washing”* dan meningkatkan akuntabilitas kepada pemangku kepentingan.

6. Kemitraan multi pelaku

Kolaborasi dengan LSM, pemerintah, akademisi, dan komunitas target meningkatkan legitimasi dan efektivitas. Perusahaan membawa sumber daya; mitra lokal membantu adaptasi kultural dan pelaksanaan di lapangan.

7. Risiko dan mitigasi

Resiko: program CSR yang bersifat promosi merek tanpa bukti efektivitas, konflik kepentingan, atau ekspektasi masyarakat tidak terpenuhi. Mitigasi: riset awal, uji coba, evaluasi independen, dan komunikasi transparan tentang tujuan serta hasil.

8. Rekomendasi praktis singkat

- Mulai dengan riset perilaku dan segmentasi.
- Tetapkan tujuan perilaku yang spesifik dan terukur.
- Rancang proposisi nilai (apa yang disediakan perusahaan kepada target untuk memudahkan perubahan).

- Gunakan kanal perusahaan untuk distribusi dan komunikasi tetapi jaga kredibilitas lewat mitra independen.
- Monitor dan publikasikan hasil berbasis indikator perilaku.

Secara singkat, pemasaran sosial memberi metodologi untuk memastikan inisiatif CSR benar-benar mengubah perilaku dan menciptakan dampak sosial yang terukur, sedangkan CSR menyediakan sumber daya, jangkauan, dan insentif bisnis untuk menskalakan intervensi tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfonso, M., McDermott, R., Thompson, Z., Bryant, C., Courtney, A., Davis, J.L. and Jones, J.A. (2011). Vigorous physical activity among tweens, VERB summer scorecard program, Lexington, KY, 2004-2007, *Preventing Chronic Disease*, 8(5), A104.
- Andreasen, A. R. (1995). *Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment*. Jossey Bass (San Francisco).
- Athey, V.L., Suckling, R.J., Tod, A.M., Walters, S.J. and Rogers, T.K. (2011). Early diagnosis of lung cancer: evaluation of a community-based social marketing intervention, *Thorax*, 77(5), 412-417.
- Benoit, Staci L.; Mauldin, Rachel F. (2021-11-17). The "anti-vax" movement: a quantitative report on vaccine beliefs and knowledge across social media. *BMC Public Health*. 21(1)
- Bloom, P. N. & Novelli, W. D. (1981). Problems and Challenges in Social Marketing. *Journal of Marketing*, 45(2), 79-88.
- Brenkert, G.G. (2002). Ethical challenges of social marketing, *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 14-25.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Bryant, C.A., Courtney, A.H., McDermott, R.J., Lindenberger, J.H., Swanson, M.A., Mayer, A.B., Panzera, A.D., Khaliq, M., Schneider, T., Wright, A.P., Lefebvre, R.C. and Biroscak, B. (2014). Community-based prevention marketing for policy development: a new planning framework for coalitions, *Social Marketing Quarterly*, 20(4), 219-246.

- Burchell, K., Rettie, R. and Patel, K. (2013). Marketing social norms: social marketing and the 'social norm approach', *Journal of Consumer Behaviour*, 12, 1-9.
- Carpiano, Richard M; Callaghan, Timothy; DiResta, Renee; et al. (2023). Confronting the evolution and expansion of anti-vaccine activism in the USA in the COVID-19 era. *Lancet*. 401, 967–970.
- Centers for Disease Control and Prevention. (1999). *Framework for program evaluation in public health*. *MMWR Recommendations and Reports*, 48(11), 1-40.
- French, J., & Blair-Stevens, C. (2006). *Social marketing pocket guide*. National Social Marketing Centre.
- French, J. and Blair-Stevens, C. (2006), From snake oil salesmen to trusted policy advisors: the development of a strategic approach to the application of social marketing in England, *Social Marketing Quarterly*, 12(3), 29-40.
- French, J. (2009). Blair-Stevens, C., McVey, D. and Merritt, R. (Eds), *Social Marketing and Public Health: Theory and Practice*, Oxford University Press, Oxford.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (4th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Gordon R., McDermott, L., Stead, M., and Angus, K. (2006). The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: what's the evidence? *Public Health*, 120(12), 133-139.
- Haldeman, T. and Turner, J.W. (2009), Implementing a community-based social marketing program to increase recycling, *Social Marketing Quarterly*, 15(3), 114-127.
- Hastings, G. (2007). *Social marketing: Why should the devil have all the best tunes?* Butterworth-Heinemann.
- Kennedy, A.L. (2010). Using community-based social marketing techniques to enhance environmental regulation, *Sustainability*, 2(1), 1138-1160.

- Kennedy, A.M. and Parsons, A. (2012). Macro-social marketing and social engineering: a systems approach, *Journal of Social Marketing*, 2(1), 37-51.
- Kennedy, M.G., Mizuno, Y., Seals, B.F., Myllyluoma, J. and Weeks-Norton, K. (2000). Increasing condom use among adolescents with coalition-based social marketing, *AIDS*, 14(12), 1809-1818.
- Kollmuss, A. and Agyeman, J. (2002). Mind the gap: why do people act environmentally and what are the barriers to pro-environmental behavior?, *Environmental Education Research*, 8(3), 239-260.
- Kotler, P. (1984). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control* (6th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson.
- Kotler, P., & Lee, N. R. (2008). *Social Marketing: Influencing Behaviors for Good*. Sage Publications.
- Kotler, P. & Zaltman, G. (1971). Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3-12.
- Lefebvre, R.C. (2011), An integrative model for social marketing, *Journal of Social Marketing*, 1(1), 54-72.
- Lefebvre, R. C. (2013). *Social marketing and social change: Strategies and tools for improving health, well-being and the environment*. Jossey-Bass.
- Lynes, J., Whitney, S. and Murray, D. (2014). Developing benchmark criteria for assessing community-based social marketing programs: a look into Jack Johnson's 'All at Once' campaign, *Journal of Social Marketing*, 4(2), 111-132.
- Maibach, E., Van Duyn, M. A. S., & Bloodgood, B. (2006). A marketing perspective on disseminating evidence-based approaches to disease prevention and promotion. *Preventing Chronic Disease*, 3(3), A97.

- Maibach, E., & Cotter, K. (2014). Behavioral and social science insights for communicating about climate change and public health. *Journal of Health Communication*, 19(1), 1–5.
- Majone, G. (1994). The rise of the regulatory state in Europe. *West European Politics*, 17(3), 77–101.
- McDermott, M. H., Chess, C., Perez-Lugo, M., Pflugh, K. K., Bochenek, E., and Burger, J. (2003). Communicating a complex message to the population most at risk: An outreach strategy for fish consumption advisories. *Applied Environmental Education and Communication*, 2, 39–48.
- McKenzie-Mohr, D. (2000). New ways to promote proenvironmental behaviour: promoting sustainable behaviour, an introduction to community-based social marketing, *Journal of Social Issues*, 56(3), 543–554
- McKenzie-Mohr, D. (2011). *Fostering Sustainable Behaviour: An Introduction to Communitybased Social Marketing*, 3rd ed., New Society Publishers, Gabriola Island.
- Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6, 42.
- Narendra, S., Budhab, J., Karkic, T (2022). Role of Social Marketing in Communication for Development. *Socio Economy and Policy Studies*, 2(1) 21–24
- Nielsen. (2018). *Global trust in advertising: A cross-platform analysis*. Nielsen.
- Nutbeam, D., & Bauman, A. (2006). Evaluation in a nutshell: A practical guide to the evaluation of health promotion programs. Sydney, Australia: McGraw-Hill.
- OECD. (2015). *Mobilising private finance for development*.
- Peattie, K., & Crane, A. (2005). Green marketing: Legend, myth, farce or prophesy? *Qualitative Market Research: An International Journal*, 8(4), 357–370.

- Porter, M. E., & Kramer, M. R. (2011). Creating shared value. *Harvard Business Review*, 89(1/2), 62–77.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). Free Press.
- Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. B. (2008). *Ecological models of health behavior*.
- Smith, L., Jones, A., & Brown, K. (2010). Seasonal campaigns and public response: Lessons for social marketing. *Journal of Public Policy & Marketing*, 29(2), 190-201.
- UNICEF, & UNDP. (2015). *Partnerships for development results: Collaboration frameworks and guidance*. UNICEF & UNDP.
- Walker, K., & Wan, F. (2012). The harm of symbolic actions and green-washing: Corporate social responsibility and consumer trust. *Journal of Business Ethics*, 109(2), 227-242
- World Health Organization. (2007). *Communicating health risks and promoting healthy behaviour: WHO guidance*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2017). *Communicating risk in public health emergencies: A WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice*. WHO.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Multisectoral Action for Health: Toolkit*.
- World Health Organization. (2020). *Community engagement: A health promotion guide for universal health coverage - in the hands of the people*. Geneva: World Health Organization.



PROFIL PENULIS

Dr. James Rianto Situmorang, Drs., M.M. Memperoleh gelar Drs. dari Universitas Padjadjaran Bandung. Memperoleh gelar MM dari Program Magister Manajemen Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Memperoleh gelar Doktor dari Universitas Padjadjaran Bandung dalam bidang Administrasi Bisnis. Bekerja sebagai Dosen *full time* di Prodi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, sejak tahun 1993. Jabatan fungsional terakhir adalah Lektor Kepala. Saat ini mengajar mata kuliah Manajemen Pemasaran, Manajemen, Pemasaran Digital.

Dr. Maria Emelia Retno Kadarukmi, S.H., M.H. memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) dari Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, gelar Magister Hukum (MH) dari Universitas Indonesia, dan gelar Doktor Ilmu Hukum dari Universitas Padjadjaran Bandung. Sejak tahun 1991 sampai saat ini bekerja sebagai Dosen penuh waktu di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bandung. Jabatan fungsional terakhir adalah Lektor Kepala Penulis mengajar mata kuliah Hukum Pajak dan Hukum Agraria.

Buku berjudul “Pemasaran Sosial” ini pada intinya akan menguraikan bagaimana cara mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik sebagaimana filosofi dari pemasaran sosial. Bab 1 menguraikan asal mula teori pemasaran sosial dan siapa saja yang berperan dalam program pemasaran sosial. Bab 2 menjelaskan tahapan dalam implementasi pemasaran sosial, kendala dan intervensi sebagai bagian dari pemasaran sosial. Pada bab 3 berisi penjelasan tentang kriteria keberhasilan pemasaran sosial dan kapan saat yang tepat melakukan program pemasaran sosial. Bab 4 membahas tentang manfaat pemasaran sosial dan bagaimana peran pemerintah dalam implementasi program pemasaran sosial. Pada bab 5 atau yang terakhir, berisi contoh-contoh praktek pemasaran, baik di luar negeri dan juga di Indonesia.

Dr. James Rianto Situmorang., Drs., M.M., memperoleh gelar Drs. dari Universitas Padjadjaran Bandung. Memperoleh gelar MM dari Program Magister Manajemen Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Memperoleh gelar Doktor dari Universitas Padjadjaran Bandung dalam bidang Administrasi Bisnis. Bekerja sebagai Dosen full time di Prodi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, sejak tahun 1993. Jabatan fungsional terakhir adalah Lektor Kepala. Saat ini mengajar mata kuliah Manajemen Pemasaran, Manajemen, Pemasaran Digital.

Dr. Maria Emelia Retno Kadarukmi, S.H., M.H., memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) dari Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, gelar Magister Hukum (MH) dari Universitas Indonesia, dan gelar Doktor Ilmu Hukum dari Universitas Padjadjaran Bandung. Sejak tahun 1991 sampai saat ini bekerja sebagai Dosen penuh waktu di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bandung. Jabatan fungsional terakhir adalah Lektor Kepala Penulis mengajar mata kuliah Hukum Pajak dan Hukum Agraria.



PENERBIT KBM INDONESIA
Anggota IKAPI
0813 5751 7526 / (0353) 3234874
Kantor : Maguwoharjo, Depok, Sleman-Yogyakarta
@penerbitbukujogja
@penerbit.kbm

