

BAB III

SAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN

A. SAJIAN DATA

Pada bab ini memaparkan data-data yang telah diambil oleh peneliti di lapangan, melalui observasi dan wawancara. Kemudian data-data tersebut akan di analisis mendalam, serta selanjutnya akan dijelaskan pada pembahasan. Data yang peneliti ambil berkaitan dengan komunikasi penyuluhan oleh Dinas Kesehatan Banten tentang penyuluhan gizi buruk.

1. Perencanaan Komunikasi Penyuluhan

Dalam program penyuluhan ini Dinas Kesehatan Banten terlebih dahulu memberikan informasi kepada tokoh masyarakat setempat. Sebelum melakukan penyuluhan kesehatan, maka diperlukan perencanaan. Perencanaan yaitu suatu proses pengambilan keputusan yang berdasarkan fakta, mengenai kegiatan-kegiatan yang harus ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa perencanaan penyuluhan yang biasa digunakan dalam mensosialisasikan penanganan gizi buruk ini adalah susunan program yang nantinya akan dilaksanakan saat menjalankan penyuluhan :

Perencanaannya sudah pastinya kami rencanakan dengan sangat matang mbak, supaya itu nantinya acara ini dapat berjalan dengan sesuai yang kami harapkan. Materi yang kami gunakan juga itu sudah sangat kami siapkan supaya nanti saat penyuluhan materinya bisa dimengerti dengan jelas mbak sama warga desa jadi gak ada lagi warga yang bilang kalo mereka gak paham sama penyuluhannya. Sama Bahasa yang kita gunakan teh juga pengaruh loh mbak, kita pake Bahasa sunda alus campur Bahasa Indonesia juga, soalnya teh itu yang geus kolot (orang tua) kan juga ada yang gak mengerti Bahasa Indonesia mba. Terus juga alat penyuluhan, leaflet, dan juga bahan-bahan

yang bisa membantu kita saat penyuluhan gak boleh sampe ketinggalan mbak, itu sudah kita siapkan juga. Kita juga bekerja sama dengan kader puskesmas itu yang di pimpin sama pak Kumajaya untuk membantu kita saat penyuluhan. Jadikan rencana awal penyuluhan ini sampai akhir bisa berjalan sesuai rencana kita mbak, ya insyaallah atuh gak ada halangan lah saya mah maunya mbak. (wawancara, Heni 29.10.16)

Dapat disimpulkan bahwa perencanaan penyuluhan itu sangat penting peranannya. Perencanaan dibuat agar dapat berfungsi untuk nantinya acara penyuluhan dapat berjalan sesuai dengan tujuan Dinas Kesehatan. Materi yang disiapkan pastinya juga tentang penyuluhan gizi dan juga menggunakan Bahasa yang dapat dengan gampang dipahami. Dinas Kesehatan juga bekerjasama dengan pihak kader puskesmas karena pihak kader puskesmas adalah penyalur informasi tentang warga kepada pihak Dinas Kesehatan. Mereka bekerjasama untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan ini.

Gambar 4.1 rapat dinas kesehatan dengan kader puskesmas leuwidamar



(sumber: dokumentasi pertemuan dinas kesehatan dengan kader puskesmas 2016)

2. Komunikasi Penyuluhan Kesehatan

Dalam program penyuluhan ini Dinas Kesehatan Lebak Banten ini dapat diterima dan dipahami oleh warga desa Leuwidamar. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kader puskesmas didapatkan penanggulangan gizi buruk pada balita ini sudah dapat diterima dan dipahami oleh warganya seperti yang diungkapkan:

Seperti yang saya lihat mah, tanggapan dan tingkat pemahaman warga desa leuwidamar yang sekarang ini sudah oke mba, mereka itu sekarang mengerti kok mba apa tujuan kita sebenarnya itu mengadakan penyuluhan ini, dan juga mereka jadi lebih sadar loh mbak menjaga gizi anak-anaknya banyak yang tanya vitamin sama jamu sehat nafsu makan itu yang bagus namanya apa hahaha soalnya tuh mbak mereka masih susah kalo harus minum obat-obat dari dokter ya itu sih sebagian warga aja mba, serakang sudah meningkat lah dulu kan mereka masih banyak yang ke dukun anak mba, sekarang setelah kita sosialisasiin pelan-pelan mbak kita kasih mereka penjelasan akhirnya warga mau terima kehadiran kita sebagai kader puskesmas yang siap bantu masalah kesehatan warga mbak. Jadi pokoknya teh nyak cukup sangat membantu sekali warga-warga disini bisa menerima apa yang kita inginkan untuk perubahan warga desa ini sendiri juga mba saya jadi seneng.(wawancara Kumajaya 29,10,16)

Gambar 4.2 Penyuluhan dengan masyarakat desa



(Sumber : Dokumentasi kegiatan penyuluhan dengan masyarakat di Puskesmas Desa Leuwidamar 2016)

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilaksanakan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, memerlukan kerjasama yang komprehensif dari semua pihak. Bukan hanya dari dokter maupun tenaga medis, namun juga pihak orang tua, keluarga, pemuka masyarakat maupun agama dan pemerintah. Seperti yang dikatakan saat wawancara dia atas didapati bahwa sekarang warga desa sudah mulai percaya dengan pengobatan dokter, semua karena pendekatan pihak kader puskesmas yang melakukan pendekatan pada warga desa leuwidamar. Warga juga sudah mulai percaya dan mau membawa anaknya ke posyandu, Dinas Kesehatan sudah bekerjasama dengan kader puskesmas untuk mengaktifkan kembali kegiatan posyandu secara rutin. Berikut hasil wawancara yang peneliti dapatkan saat mewawancarai warga tentang tanggapannya terhadap pelayanan posyandu:

pelayanan posyandu di desa geus bagus mba, sagala vitamin geus disediakan, kader puskesmas sama posyandunya teh ramah baik sekali lah pokoknya, anak saya ditimbang di kasih suntikan (disuntik) kita juga sebagai orangtuanya teh di kasih tau di jelasin apa ajah manfaat posyandu teh, pokona mah pelayanannya geus bagus lah mba abdi mah hatur nuhun sekali.(wawancara Murihtina 29/10/16)

Masalah gizi akan berhasil kalau memiliki sasaran penyuluhan yang tepat dalam melaksanakan programnya.

Salah satu warga desa Leuwidamar juga mengatakan bahwa penanggulangan gizi buruk pada balita di desa ini dapat diterima dan dipahami seperti ungkapan salah satu warga desa:

kalo menurut saya mbak, diadakeun penyuluhan ini udah sangat membantu sekali. Apalagi saya juga teh punya anak gizinya tuh sedikit buruk, susah makan apalagi suka sakit-sakitan ajah. Mau gimana lagi saya juga miskin susah untuk mencukupi makan sehat sehari-hari. Dulu mah saya kalo berobat masih suka kaditu mba katempat dukun anak atuh takut saya mah kalo mau berobat kadokter teu aya icisna (gak ada uangnya), terus dikasih tau sama ketua RT kalo ada penyuluhan kesehatan gizi atuh saya ikut coba saya pingin tau mba. Ketemu sama kader-kader puskesmas, bapa dokter, ituh pokoknya dibilangin katanya mah gausah takut kalo berobat ka dokter dijamin biayanya gak seperti yang dibayangkan, apa lagi katanya di bantu juga sama dinas kesehatan buat masalah biaya. Pas ikut penyuluhan baru saya tau kalo saya gak cepet brobatin anak saya itu akibatnya fatal, pas lagi sharing-sharing itu mba kader posyandu sama penyuluhnya aktif jawab semua pertanyaan warga yang pada tanya-tanya itu mba. Pokoknya sekarang warga desa sini sudah percaya sama pengobatan medis mba, ya paling sebagian aja yg masih ke dukun ya gimana lagi namanya juga sudah tradisi itu mba. Tapi ya sukurnya dengan adanya penyuluhan gizi ini saya sama ibu-ibu yang lain taulah gimana caranya memberi makanan yang cukup gizi walopun gak mewah dan mahal. Pokoknya gitu mbak saya senenglah. (wawancara warga desa Tinah 29.10.16)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis di lapangan, kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah cukup baik, hal ini di buktikan dengan kegiatan memberikan edukasi dan rehabilitasi gizi kepada masyarakat Desa Leuwidamar, dengan cara seperti itu memungkinkan penanggulangan gizi buruk pada balita di desa ini dapat diterima dan dapat dipahami. Pada kader puskesmas juga memberikan edukasi dan pencerahan kepada warga desa betapa pentingnya mereka untuk membawa anak atau anggota keluarga mereka untuk berobat kedokter atau di puskesmas sehingga tidak ada lagi warga yang masih berobat kedukun anak. Hal demikian juga disampaikan oleh bapak Kumajaya selaku Pemimpin kader puskesmas :

Kumaha mbak pertannyaannya,,ohh iyah menurut saya ini yah mbak yah hampir sama lah kaya ibuk-bapak yang lainnya, pas kita selsai ngadain acara penyuluhan ini saya lihat mah banyak perubahannya mba, dari mulai mereka hidup bersih, menjaga anaknya dari jajanan makanan yang teu sehat, pada bebondong bondong datang ka puskesmas buat minta imunisasi anaknyah padahal mah belum jadwalnya puskesmas hahaha. Kita juga sudah hamper berhasil mbak ituh mengubah pola piker warga, kita juga ngadain sharing-sharing trus ituh ngasih penjelasan kalo di jaman sekarang itu jamannya sudah canggih masa iya orang sakit masih brobatnya ke dukun,,kan sudah

ada dokter sudah ada puskesmas insyaallah lebih baik dan lebih efektif untuk membantu penyembuhan dengan obat-obatan yang insyaallah menyembuhkan. Alhamdulillah mba mereka jadi terbuka pikirannya, Cuma yang geus kolot-kolot itu susah buat berpikir kea rah situ yah namanya juga sudah tradisi, itu masih jadi PR buat dinas maupun kami pihak kader puskesmas. Jadi secara keseluruhan mah saya rasa warga desa saya ini sudah sadar lah dan mau menerapkan apa yang mereka dapet dari penyuluhan ini mbak.(wawancara Bapak Kumajaya 29.10.16)

Bukan hanya itu saja saat peneliti bertanya kepada warga yang lainnya mereka juga menjawab bahwa penyuluhan ini membawa dampak perubahan yang baik untuk warga desa itu sendiri. Berikut wawancara lanjutan dari warga desa:

Kalo sayasih mba pertamanya ikut ini ituh gak paham apa maksudnya, yang saya tau Cuma ngobrol tentang itu gizi buruk maklum sayamah geus kolot udah tuak. Pas saya perhatiin lagi akhirnya saya tau kalo ternyata penyuluhan ini tuh penting sekali untuk keluarga saya dirumah mbak, apalagi sangat membantu itu kan ada cara-cara gimana buat memenuhi gizi anak saya trus juga gizi saya sendiri, kita juga disaranin untuk ikutan program posyandu ituh mbak, pokoknya ya saya brterimakasih sekali desa ini udah sedikit dibantu untuk dibukakan cara dan pikirannya untuk gimana sih mencegah gizi buruk mbak sama merubah tradisi untuk lebih percaya dokter dari pada dukun. (wawancara warga desa, Nuriah 29.10.16)

Dari penyuluhan ini diharapkan terjadi kontak antara warga desa dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh warga desa dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya warga desa tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut untuk berubah menjadi yang lebih baik. Seperti yang dibilang oleh kader puskesmas bapak Kumajaya bahwa yang masih menjadi PR Dinas Kesehatan dan juga Kader Puskesmas adalah mengubah pola pikir warga yang masih memegang tradisi untuk tetap berobat ke dukun anak.

3. Sasaran Penyuluhan

Berhasilnya suatu komunikasi yang mengena pada saat penyuluhan tidak terlepas dari peranan komuniator (penyuluh) sebagai penyalur perubahan untuk menyampaikan

ide-ide baru kepada masyarakat yang disuluh. Dalam melaksanakan suatu penyuluhan, dukungan komunikasi sangatlah penting untuk meyakinkan masyarakat agar percaya, mau dan ikut serta dalam kegiatan penyuluhan tersebut. Dukungan komunikasi adalah penggunaan yang terkoordinir dari berbagai metode komunikasi untuk keperluan pemusatan perhatian menawarkan suatu pemecahan terhadap suatu masalah tertentu. Apapun masalah atau subjek yang akan disuluhkan, satu hal yang pasti adalah senantiasa diperlukan keterampilan berkomunikasi untuk dapat menyuluhkan dengan baik. Seperti ungkapan wawancara berikut ini:

sudah pasti sasaran penyuluhan ini adalah desa-desa yang didalamnya masih banyak warganya yang menderita gizi buruk mbak, kurang gizi dan juga desa-desa yang terjangkau penyakit menular lainnya. Ya seperti di desa Leuwidamar ini tah yang masih membutuhkan bantuan pengobatan dan pengetahuan lebih banyak tentang bahayanya penyakit gizi ini. Sebelumnya mah memang sudah kita survey dulu mba sama pihak dinas kesehatannya, dan sudah dirembukan kalau desa leuwidamar ini yang jadi tempat untuk dinas kesehatan melaksanakan program penyuluhan, disamping itu juga kita melihat kondisi warga apakah dia aktif atau tidak untuk mengikuti program posyandu setiap bulannya, kadang mbak suka susah disuruh datang ka posyandu, iyah itu karena masih banyak yang belum tau betapa pentingnya anak dibawa ka posyandu. Kumaha nyak mbak warga disini juga banyak yang masih blum percaya sama dokter, malah masih suka bawa anaknya ka dukun, ini makanya saya mohon sekali sama dinas kesehatan kumaha caranya warga disini pikirannya bisa terbuka kalo pengobatan dokter teh lebih modern lebih akurat kitulah. (wawancara, Kumajaya 29.10.16)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sasaran penyuluhan ini adalah desa-desa yang didalamnya masih banyak warganya yang menderita gizi buruk, dan juga desa-desa yang terjangkau penyakit menular lainnya. Adanya kasus ini membuktikan bahwa maslah gizi tidak dapat diselsaikan dengan peningkatan ekonomi masyarakat yang diharapkan meningkatkan daya beli terhadap bahan pangan bermutu, bukan hanya itu saja menurut data yang peneliti dapatkan bahwa di desa ini sebagian warganya masih banyak yang belum percaya untuk membawa anak mereka berobat ke

dokter, mereka masih percaya dengan pengobatan tradisional seperti membawa anak mereka ke dukun anak. Namun dari penyuluhan ini, Dinas Kesehatan telah mencoba membuka wawasan dan meyakinkan masyarakat desa bahwa pengobatan dokter yang modern jauh lebih akurat dari pada membawa anaknya berobat ke dukun. Menurut data lapangan yang ditangkap oleh penulis, kegiatan penyuluhan gizi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan sudah tepat mengenai sasaran yang dituju.

Menurut data lapangan yang ditangkap oleh penulis, kegiatan penyuluhan gizi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan di Desa Leuwidamar ini sudah mencapai target dan sasaran yang dituju. Hal itu dibuktikan dengan Dinas kesehatan bisa menggali informasi yang lebih tentang beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan gizi, seperti adanya faktor budaya, pola asuh, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan yang masih kurang, tradisi makanan pantangan, faktor ekonomi yang mempengaruhi banyaknya warga yang terkena gizi buruk.

4. Alat Bantu Penyuluhan

Dalam melaksanakan komunikasi penyuluhan perlu adanya media yang dapat membantu melancarkan jalannya program ini dan berikut keterangan yang dijelaskan oleh koordinator dinas kesehatan:

Media yang kami sediakan untuk penyuluhan mengenai gizi buruk ini dengan menyediakan leaflet yang kami sediakan di puskesmas-puskesmas terdekat mbak, tujuannya ya itu supaya warga yang datang ke puskesmas selain mereka berobat mereka juga bisa mendapatkan informasi mengenai penyakit gizi buruk dengan mudah, kan cuma tinggal baca dan sudah ada gambarnya, bisa di bawa pulang juga. Selain itu kita juga menyediakan LCD proyektor mbak kan supaya penyuluhan bisa lebih jelas lagi kalo ada gambarnya biar lebih menarik juga atuh mbak nanti kan kita juga nampilin video, gambar, sama langkah-langkah yang ada gambar-gambarnya gitu mbak, supaya nanti saat anggota kita menerangkan warga tidak hanya mendengarkan, tapi juga bisa melihat gambarnya lebih

jelas lagi, ada laptop juga mbak, itu mah Cuma sebagai alat pendukung ajah sama pengeras suara terus sounsystem tapi yang kecil itu mba. (wawancara, Asep 29.10.16)

Dapat disimpulkan bahwa alat bantu yang digunakan dalam mensosialisasikan upaya penanggulangan gizi buruk ini adalah dengan menyediakan leaflet yang sudah disediakan ditempat sosialisasi dan juga sebagian ada yang disebar di puskesmas desa dan juga dengan menyediakan LCD proyektor beserta perlengkapan tambahan lainnya.

Gambar 4.3 Penggunaan media LCD sebagai alat bantu penyuluhan



(Sumber : Dokumentasi Penyuluhan Gizi Buruk 2016)

Media yang dipilih oleh Dinas Kesehatan yang paling utama ialah LCD proyektor, leaflet, dan juga laptop untuk membantu memperlancar jalannya penyuluhan.

Ketersediaan alat-alat tersebut sudah disediakan oleh Dinas Kesehatan untuk sarana pendukung setiap kali ingin melakukan penyuluhan.

5. Proses Adopsi Dalam Penyuluhan

Penyuluhan mempunyai dua tujuan, yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang. Adapun yang termasuk dalam tujuan jangka pendeknya adalah perubahan tingkat pengetahuan, perubahan tingkat kecakapan atau kemampuan, perubahan sikap, dan perubahan motif tindakan. Sedangkan tujuan jangka panjangnya adalah *better farming* yaitu mau dan mampu mengubah cara-cara hidup lama dengan cara-cara yang lebih baik, *better business* yaitu berusaha yang lebih menguntungkan dan *better living* ialah menghemat dan tidak berfoya-foya setelah tujuan utama telah tercapai.

Penyuluhan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan dalam rangka meningkatkan minat untuk mendapatkan suatu informasi atau motivasi sehingga dapat merubah prilaku seseorang menjadi kearah yang lebih baik. Dengan adanya penyuluhan ini dapat membuat warga sadar akan bahaya penyakit gizi buruk. Berikut wawancara dengan bapak Kumajaya:

Saya sendiri teh merasa sangat sadar, karena kebanyakan warga yang menghadiri penyuluahn ini teh sangat butuh sekali informasi-informasi tentang penyakit gizi buruk ini mbak. Apalagi disini banyak sekali warganya tuh yang anggota keluarganya jadi korban gizi buruk, belum lama ini malah ada warga yang anaknya meninggal dunia mba sakitnya komplikasi kurang giz, ditambah polio. Kasihan sekali saya melihatnya juga. Tapi alhamdulillahnya setelah adanya penyuluhan kesehatan ini waraga tuh semakin mengerti bahaya gizi buruk apa saja, sedikit-dikit mereka mulai merubah pola hidupnya juga. Berharapnya setelah penyuluhan, desa ini bisa jauh dari kasus gizi buruk lagi mba, pastinya saya juga brharap adanya perubahan yang baik mbak untuk jangka panjang. (wawancara, Kumajaya 29.10.16)

Bukan hanya itu saja menurut tanggapan warga sendiri juga mengatakan bahwa penyuluhan ini dapat merubah pandangannya tentang gizi menjadi yang lebih baik lagi seperti wawancara berikut ini:

Nuhun banget teh sayamah sudah diberi kesempatan buat diadainnya penyuluhan gizi di kampung saya ini. Saya sama ibu-ibu disini teh jadi sangat merasa terbantu jadi tau apasih itu gizi buruk, gimana cara cegahny, terus itu makanan apa sajah yang bisa menambah gizi anak, duhh pokoknya mah ya saya jadi semakin sadar iya gimana sih saya teh bisa jaga gizi anak saya walupun saya nteu bisa beli makanan mewah, awalnya mah saya gak mau ikut beginian atuh males mending saya kerja tapi kata bapak puskesmas ikut aja pasti bermanfaat, nuhun banget teh. (wawancara, Suminarti 29.10.16)

Dari hasil wawancara ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan ini dapat membuat warganya sadar akan bahaya penyakit gizi buruk. Pendidikan gizi masyarakat menjadi faktor penting yang harus mendapatkan perhatian serius dari semua kalangan.

6. Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Penyuluhan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam proses sosialisasi ini dapat terjadi karena adanya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dibawakan, penampilan yang kurang meyakinkan sasaran serta Bahasa yang digunakan kurang dapat didengar dan dipahami oleh sasaran penyuluhan. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan beberapa fakta yang mempengaruhi jalannya penyuluhan ini diantaranya :

Itu mbak faktor ketersediaan media pendukung yang agak susah banget, listriknya kurang mampu mbak buat kita ngidupin peralatan. Watt nya gak sampe mbak ngejeblok. Pas acara dimulai sih awalnya itu masih aman mbak, eh pas ditengah tengah malah anjlok mbak listriknya. Haduh pusing saya ngurusinnya hehehe, tapi ya untungny mah warga desa itu saling bantu mbak, gak lama listriknya bisa dinyalain lagi. Bukan Cuma itu mba, jalan akses menuju kedesa ini tuh susah sekali dilaluinnya, mobilnya susah masuk karna jalannya blom diaspal mbak, masih lubang-lubang, obat-obatan juga jadi kendala kita mba, yaitu masih belum bisa maksimal untuk kasih obat yang lengkap karna yang bisa kita bawa juga terbatas mba. Oiya sama Bahasa mba, disini mah kalo yang tua-tua istilahnya mah sepuh masih banyak yang gak narti Bahasa Indonesia mba, jadi setiap penyuluh disini

harus bisa Bahasa suda yang alus pisan, jadi kita disini pake dua Bahasa mba, Indonesia sama sunda alus. (wawancara Mahmud, 29.10.16)

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan banyak faktor yang bisa mempengaruhi kelancaran jalannya acara penyuluhan yang tidak terduga seperti listrik yang kurang memadai, akses jalan yang susah, dan juga obat-obatan yang jumlahnya masih kurang banyak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat desa dan juga kendala Bahasa yang pada umumnya masyarakat desa masih banyak yang tidak mengerti Bahasa Indonesia dan harus menggunakan Bahasa sunda halus.

7. Evaluasi Penyuluhan

Evaluasi merupakan bagian dari system manajemen yaitu perencanaan, organisasi, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Tanpa evaluasi, maka tidak akan diketahui bagaimana kondisi objek evaluasi dalam pelaksanaan serta hasilnya. Berdasar hasil wawancara bahwa akhir dari acara penyuluhan ini adalah membawa dampak yang positif serta membawa banyak perubahan yang baik untuk desa :

Untuk hasil dari acara penyuluhan ini mba alhamdulillah yang pertama acaranya sangat berjalan lancar walopun tadi ada sedikit kendala, dari penglihatan saya sudah 89% warga disini paham dan bisa lebih peduli lagi dengan kesehatan gizi keluarganya. Indikator keberhasilannya sudah sangat memuaskan kita jadi semua yang kita kerjakan ini gak sia-sia mba. Mungkin ya kurangnya hanya 15% warga yang masih belum bisa menerapkan hidup sehat mba, tapi ya kami gak berhenti sampai disini saja, kedepannya pasti kami akan tinjau lagi apa sudah ada kemajuannya atau belum. Ya yang diharapkan pasti harus banyak kemajuan. Saya sih belum bisa bilang kalo ini hasil akhirnya, soalnya mba tidak Cuma sampai disini saja, bisa saja kita akan adakan lagi penyuluhan kesehatan di desa ini lagi, kita juga setiap bulannya mengusahakan untuk menjalankan posyandu mba, biar anak-anak disini bisa dapat imunisasi dan vitamin daya tahan tubuh yang maksimal kan supaya program yang sudah pihak dinas kesehatan buat itu dapat dijalankan dengan baik. Oiya mba kita juga masih mengusahakan lebih dekat lagi dengan warga supaya yaitu gak ada lagi warga yang masih menjalankan tradisi nenek moyang mungkin ya mba untuk berobat perginya ke dukun bukan ke puskesmas atau rumah sakit.(wawancara, Kumajaya 29.10.16)

Penyuluhan kesehatan gizi balita adalah gabungan dari beberapa kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat sesuai dengan standart gizi yang baik lalu bagai mana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu warga tentang tanggapannya pada hasil acara yang diadakan Dinas Kesehatan ini sudah sangat baik, seperti wawancara berikut ini:

Mbak ini menurut saya ya sebagai warga yang tadi ikut penyuluhan, acaranya udah bagus banget mba, ituloh dampaknya buat saya dan warga-warga di sini tuh sangat berpengaruh banget, apalagi kita teh disini kurang juga kalo masalah pendidikan. Tadi tuh kita teh dikasih tau gimana cara mencegah, menyembuhkan, dan juga kita jadi gak malu lagi kalo anggota keluarga kita tuh gizinya ada yang kurang. Ada poto-potonya juga tuh mba di tunjukin poto anak-anak kecil yang pada sakit gizi buruk kitu. Terus kita jadi lebih brani untuk berobat mba ya walopun obat-obatannya masih kurang lengkap mbak, sama itu loh mba alat kesehatannya masih belum lengkap juga. Pinginnya sih kalo bisa ini di puskesmas-puskesmas disediain alat kesehatan yang lengkap sama ditambah lagi dokter yang jaganya, tadi juga dibilangin kalo sekarang mah udah gak jaman berobat ka dukun , jamannya berobat ka dokter ka puskesmas. Ohiya ituh mba kan disnimah yang gues kolot teh teu ngarti Bahasa Indonesia, ngartina teh Bahasa sunda keneh, si bapak penyuluhnya itu udah bagus sih mba bisa juga pake Bahasa sunda alus tapi tetep aja buat yang kolot-kolot mah mesti harus bener-bener di bilangin pelan-pelan kaya personal gitu ya. Tapi kalo buat saya mah Duh pokoknya mah ya sangat brterimakasih banget mbak sama dinas kesehatan sudah cukup membantu keresahan kami disini. (wawancara, Ampu 29.10.16)

Gambar 4.4 pendataan dan pemeriksaan anak oleh posyandu dan Dinas Kesehatan



(sumber : dokumentasi saat pemeriksaan kerumah warga desa leuwidamar 2016)

Gambar diatas sedang dilakukan pendataan dan pemeriksaan balita gizi buruk oleh penyuluh kepada warga. Pemeriksaan memerlukan waktu yang lama karena penyuluh harus benar-benar memeriksa kesehatan balita dengan keseluruhan. Dokumentasi yang peneliti ambil pada gambar tersebut merupakan salah satu hasil evaluasi dari program penyuluhan gizi buruk.

B PEMBAHASAN

B.1 Analisis Perencanaan Strategi Komunikasi Penyuluhan Dinas

Kesehatan Provinsi Banten Dalam Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Tahun 2016 Di Lebak Desa Leuwidamar Banten

Dalam proses perencanaan kita harus menentukan berbagai unsur-unsur yang meliputi pelaku atau pelaksanaan, materi penyuluhan, media yang dipilih dan metode yang digunakan untuk melaksanakan program. Perencanaan yang baik dan efektif akan berjalan dengan maksimal, menurut George R Terry (2000) dapat diketahui melalui pertanyaan-pertanyaan dasar perencanaan, yaitu 5W+1H :

a. What (apa)

Membicarakan masalah tentang apa yang menjadi tujuan sebuah perencanaan dan hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai tujuan.

Hasil temuan permasalahan bagi Dinas Penyuluhan untuk menjawab pertanyaan apa tentang kegiatan komunikasi penyuluhan untuk memberikan pemahaman dan mempengaruhi warga desa untuk menjaga kesehatan gizi keluarganya.

b. Why (mengapa)

Membicarakan masalah mengapa tujuan itu harus dicapai dan mengapa kegiatan itu harus dilakukan.

Penyuluhan kesehatan gizi buruk ini merupakan program Dinas Kesehatan Banten untuk mengurangi angka gizi buruk di Lebak Banten. Dinas kesehatan melakukan komunikasi penyuluhan untuk mensosialisasikan penanggulangan gizi buruk di desa Leuwidamar Lebak Banten agar tidak adanya lagi balita yang menjadi korban gizi buruk. Komunikasi penyuluhan dilakukan untuk mempengaruhi masyarakat dan

menginformasikan akan bahayanya jika anggota keluarga mereka mengidap gizi yang buruk. Tujuannya agar masyarakat mengerti, paham dan lebih sadar untuk merubah pola hidup, pola makan yang lebih baik lagi serta kebiasaan-kebiasaan yang buruk yang sulit dirubah serta mau merubah gaya hidup yang lebih modern lagi . Agar masyarakat lebih peduli untuk menjaga lingkungan, menjaga pola makan dan hidup yang lebih sehat lagi, dan juga masyarakat mau merubah pola pikir mereka untuk menyadarkan dirinya agar mau berubah menjadi yang lebih baik lagi. Uraian tersebut merupakan jawaban atas pertanyaan mengapa dalam merangkai perencanaan yang baik.

c. Where (dimana)

Membicarakan masalah kapan kegiatan tersebut akan dilaksanakan dan diakhiri. Kegiatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang bertempat di ruang pertemuan Desa Leuwidamar, Puskesmas Leuwidamar serta dirumah warga saat sedang berlangsung acara kemasyarakatan. Dinas kesehatan telah menentukan tempat, sehingga untuk menjawab pertanyaan where, tentu teruraikan diatas.

d. When (kapan)

Sosialisasi penyuluhan mulai diadakan pada bulan September 2016.

e. Who (siapa)

Membicarakan masalah siapa yang akan melaksanakan program tersebut. Dinas kesehatan Banten telah membuat jadwal terkait komunikator atau penyuluh dalam menampilkan materi penyuluhan. Jadwal tersebut berisi tentang pembagian daerah atau sasaran dan waktu pelaksanaan. Sehingga setiap penyuluhan memiliki tugas masing-masing sesuai jadwal yang telah dirancang. Pembuatan jadwal ini untuk menjawab pertanyaan who dalam membuat perencanaan yang baik.

f. How (bagaimana)

Membicarakan masalah tentang bagaimana cara melaksanakan program yang direncanakan tersebut. Terkait pelaksanaan program penyuluhan gizi buruk, kegiatan akan dilaksanakan dengan metode ceramah dan diskusi kelompok. Penyuluhan akan dilakukan dalam dua cara, yakni informal dan formal. Penyuluhan informal yakni penyuluh melakukan kegiatan sosialisasi gizi saat mengikuti kegiatan kemasyarakatan, yang berarti tidak dilakukan pada jam aktif penyuluh. Kemudian, penyuluhan secara formal yakni penyuluh melakukan kegiatan saat jam kerja aktif, dilakukan secara terorganisir dan resmi. Dinas kesehatan membuat perencanaan dengan baik dan sesuai atas unsur 5W+1H diatas.

Sebagaimana yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Banten dalam membuat konsep perencanaan, menelisik pertanyaan dari Rejeki (1998) menyimpulkan bahwa perencanaan adalah suatu proses pengambilan keputusan mengenai kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Maka dari itu Dinas Kesehatan Banten telah menetapkan tahapan perencanaan seperti : Menentukan masalah, menetapkan tujuan, menentukan pesan, menentukan sasaran, menentukan metode penyuluhan dan menentukan media yang digunakan. Tahap-tahapan tersebut diuraikan sebagai berikut:

1. Menentukan Masalah

Proses menentukan masalah dapat ditemukan dengan konsep yang diungkapkan oleh Sumadi Suryabrata (2003:13) yaitu :

- a. Bacaan, terutama bacaan yang berisi laporan hasil penelitian, hal ini dapat dimanfaatkan karena dalam bagian akhir laporan penelitian terdapat rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut.

Seperti yang telah diungkapkan oleh koordinator Dinas Kesehatan bahwa cara yang dilakukan untuk menganalisis masalah, yakni membuat list masalah yang berasal dari hasil temuan penyuluh dilakukan saat melakukan pengamatan.

- b. Diskusi, seminar dan kegiatan lainnya atau kegiatan ilmiah lainnya biasanya pembicara menyampaikan masalah yang disampaikan secara logis dan professional. Hal ini dapat dimanfaatkan untuk diteliti.

Kader penyuluh kesehatan melakukan diskusi secara informal melalui pertemuan kelompok, dan juga saat menghadiri acara kemasyarakatan seperti posyandu

- c. Pernyataan pemegang otoritas

Pemegang otoritas tentu berada pada koordinator Dinas Kesehatan, namun pada hal ini koordinator dinas kesehatan berpegang pada analisis lapangan dan kesepakatan bersama.

- d. Pengamatan sepintas

Berdasarkan ungkapan dari penyuluh bahwa dengan menganalisis karakter dari warga yang ditunjukkan dengan ekspresi wajah, ungkapan pernyataan dan sikap, digunakan penyuluh untuk menganalisis dalam mensegmentasi khalayak penyuluhan.

e. Pengalaman pribadi

Dalam analisa masalah untuk membuat program sebelum-sebelumnya, dinas kesehatan juga telah menggunakan konsep seperti ini, sehingga untuk membuat program selanjutnya pengalaman pribadi maupun pengalaman dari organisasi dijadikan pelajaran yang berharga untuk membuat program selanjutnya.

Untuk menentukan masalah yang dihadapi sebagai analisis dasar untuk membuat program, komunikasi penyuluhan oleh dinas penyuluh kesehatan banten memiliki peranan penting memberikan pembaharuan kepada warga desa leuwidamar, teori diatas sudah sesuai dengan tahap analisis yang dilakukan oleh dinas kesehatan. Sosialisasi pada program ini akan diawali dengan penyuluhan terhadap kader puskesmas setempat untuk memberikan pengetahuan lebih dalam tentang bahayanya penyakit gizi buruk ini. Pemberian informasi kepada kader puskesmas setempat ini bersifat persuasive, agar terhindar dari peserta penyuluhan yang menghambat jalannya proses penyuluhan sosialisasi kesehatan. Tujuannya penyuluhan oleh kader puskesmas agar diharapkan mereka dapat membantu untuk memberikan pemahaman kepada warga desa dan masyarakat lainnya yang diharapkan dapat membantu untuk memberikan pemahaman kepada warga dan masyarakat, karena kader puskesmas disini memiliki peran penting sebagai opini leader.

Dalam ruang lingkup yang besar harus ada opini leader di dalam kelompok. Dimana opini leader (kader puskesmas) akan berperan menjadi komunikator dan anggota kelompok akan menjadi komunikator. Seperti yang diungkapkan oleh Burgoon, Heston

dan Mc Croskey dalam Sendjaja 2004 fungsi komunikator dapat dijabarkan menjadi delapan aspek, yaitu:

a. Fungsi Inisial

Dalam fungsi ini seorang pemimpin harus dapat mengambil inisiatif untuk gagasan atau ide baru. Selain itu juga dapat memberikan pemahaman terhadap gagasan yang kurang layak. Seorang opinion leader mempunyai tanggung jawab atas masyarakat, oleh karena itu mereka harus berani mengambil keputusan untuk menerima atau menolak gagasan baik yang berasal dari dirinya sendiri maupun orang lain.

Fungsi diatas diharapkan oleh kader puskesmas dapat memberikan pemahaman melalui pendekatan yang sudah mereka bangun dengan masyarakat. Kehidupan masyarakat ditinjau oleh kader puskesmas agar warga desa mau memeriksakan kesehatan keluarganya kepada kader puskesmas di puskesmas desa. Masyarakat meyakini bahwa kader puskesmas dapat membantu masalah kesehatan yang ada dimasyarakat. Kader puskesmas juga harus mampu mempengaruhi warga untuk merubah pola dan kebiasaan jaman dulu yang masih mempercayai untuk berobat ke dukun anak.

b. Fungsi Keanggotaan

Opinion leader harus dapat melebur ke dalam kelompok agar dapat diterima oleh anggota yang lain. Pembauran ini dapat dilakukan dengan banyak cara, misalnya mengadakan kegiatan rutin di posyandu atau puskesmas agar dapat berkumpul dengan warga desa.

Seperti yang dilakukan oleh kepala puskesmas desa leuwidamar, ia tetap mau menghadiri sosialisasi penyuluhan serta membantu dinas kesehatan melakukan penyuluhan, hal ini dapat membuat kesan yang baik dari masyarakat karna bersedia untuk turut membantu serta dan berpartisipasi.

c. Fungsi Perwakilan

Fungsi opini leader disini adalah untuk menyelesaikan masalah agar anggota kelompoknya menjadi tenang kembali dan melanjutkan aktivitasnya seperti sedia kala. Contohnya saat ada isu penyakit yang beredar disebuah desa maka tugas opini leader (kader puskesmas) dapat memberikan kebenaran tentang isu tersebut sehingga tidak menjadi masalah yang serius.

Begitu pula yang telah dilakukan oleh kader puskesmas yang membantu acara penyuluhan, kehadiran kader puskesmas saat diadakan oleh penyuluh adalah sebagai jembatan antara penyuluh dengan warga desa. Mereka (kader puskesmas) berperan sebagai pengendali keadaan agar tetap kondusif serta penyampai pesan saat ada warga desa yang tidak paham akan materi penyuluhan.

d. Fungsi organisasi

Tanggung jawab terhadap hal-hal yang berhubungan dengan persoalan kesehatan di masyarakat, serta membina kesehatan masyarakat adalah tugas kader puskesmas, sehingga ia perlu memiliki keahlian dalam pendekatan dengan masyarakat agar masyarakat mau dengan rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas.

Kader puskesmas berfungsi sebagai penyeimbang kesehatan masyarakat, sehingga dinas kesehatan menghimbau kepada kader puskesmas untuk turut membantu dalam pelaksanaan penyuluhan.

e. fungsi integrasi

dalam fungsi ini seorang opini leader perlu memiliki kemampuan untuk memecahkan ataupun mengelola dengan baik, konflik yang ada dan muncul di masyarakat. Dengan kemampuan ini diharapkan seorang opinion leader dapat menciptakan suasana yang kondusif untuk tercapainya penyelesaian konflik tentang kesehatan untuk semua pihak.

Tokoh kader puskesmas dianggap dapat memahami dan mengontrol masyarakat, sehingga dinas kesehatan memberikan kepercayaan dengan bekerja sama antara penyuluh dengan kader puskesmas untuk memaksimalkan kegiatan penyuluhan.

f. Fungsi manajemen informasi internal

Opinion leader harus dapat menjadi penghubung atau sarana berlangsungnya komunikasi di dalam kelompok. perencanaan, pelaksanaan serta pengevaluasian sebuah kegiatan harus dibicarakan dengan keterbukaan untuk itu diperlukan seorang pemimpin untuk menjadi penghubung serta penengah jika ada ketidak pahaman dalam kegiatan penyuluhan.

Kader puskesmas difungsikan sebagai jembatan antara penyuluh dengan masyarakat. Sehingga saat pelaksanaan penyuluhan kesehatan, masyarakat akan merasa sangat terbantu karena dapat bertanya apabila tidak ada yang dimengerti dengan kader puskesmas.

g. Fungsi penyaring informasi

Tidak semua informasi dapat diterima di tiap kelompok, maka disinilah peran opinion leader bertindak sebagai penyaring informasi yang masuk ataupun keluar. Hal ini bertujuan untuk mengurangi konflik isu suatu penyakit yang beredar di desa.

Saat kegiatan penyuluhan dilakukan, dinas kesehatan akan sangat mudah menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada karena dapat di bantu dengan adanya opinion leader (kader puskesmas) yang turut serta membantu menyalurkan dan menjawab pertanyaan warga. Selain itu kader puskesmas disini dapat menyaring materi, apakah sudah sesuai dengan kondisi masyarakat saat ini atau tidak, sehingga ada koordinasi dengan penyuluh.

h. Fungsi imbalan

Opinion leader melakukan fungsi evaluasi dan menyatakan setuju atau tidak terhadap kegiatan-kegiatan kesehatan yang akan dilakukan para masyarakat. Hal ini dilakukan melalui imbalan-imbalan seperti pujian , ataupun penghargaan kepada kader puskesmas.

Berbagai fungsi opinion leader diatas memiliki kesesuaian harapan yang diungkapkan oleh dinas kesehatan bahwa melalui kader puskesmas, dinas kesehatan dapat mendapatkan bantuan berupa informasi dari kader puskesmas terkait situasi kondisi penyakit gizi buruk yang di derita oleh masyarakat desa leuwidamar saat ini, dengan kata lain sebagai jembatan informasi kondisi masyarakat desa leuwidamar. Dengan begitu informasi dari penyuluh terkait program sosialisasi gizi buruk yang disampaikan kepada masyarakat dapat berjalan secara optimal.

1. Penetapan Tujuan

Menurut Edwin Locke mengemukakan bahwa dalam penetapan tujuan atau goal setting theory 1968 memiliki empat macam mekanisme motivasional, yaitu :

1. Tujuan yang mengarahkan perhatian

Sesuai dengan pengharapan dinas kesehatan dalam penyuluhan gizi buruk, bahwa kebijakan baru dari pemerintah akan membantu masyarakat dengan system era saat ini, yakni menstabilkan harga pangan di pasaran. Tujuannya, tentu masyarakat akan sangat senang bila harga pangan bisa stabil dipasaran, agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhan pangan yang sehat dengan harga yang murah. Agar tidak ada lagi penurunan gizi yang terjadi di Indonesia khususnya di daerah-daerah yang masih banyak warganya yang kurang mampu memenuhi kebutuhan yang mewah.

1. Tujuan mengatur upaya

2. Tujuan meningkatkan prestasi

3. Tujuan yang menjunjung strategi-strategi dan rencana kegiatan

Berdasarkan konsep diatas, dinas kesehatan belum memenuhi standar menentukan tujuan dengan baik, karena hanya dapat memenuhi konsep pada tujuan yang mengarah pada perhatian sehingga dapat disimpulkan tujuan yang dibuat oleh dinas kesehatan hanya mengandung konsep tujuan pada mengarahkan perhatian.

Tujuan merupakan pemahaman bersama untuk mengubah sebuah persepsi bahkan perilaku. Tujuan dilakukan agar memudahkan suatu proses membuat program komunikasi yang akan dijalankan. Tujuan yang sudah ditetapkan akan menjadi tolak ukur sebuah keberhasilan yang ingin dicapai. Tujuan dari kegiatan komunikasi penyuluhan gizi buruk ini adalah untuk memberikan pemahaman atau pengertian tentang bahayanya suatu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya gizi yang menimpa pada anak-anak balita, menjelaskan bagaimana cara untuk menjaga kesehatan gizi dengan cara yang sederhana, yang bertujuan agar tidak adanya lagi kasus gizi buruk yang terjadi di desa leuwidamar ini. Yang diharapkan dapat mengubah, serta memotivasi masyarakat untuk hidup lebih sehat, meningkatkan status gizi yang baik agar tidak adanya lagi angka kematian yang disebabkan oleh kekurangan gizi pada anak balita.

Konsep penentuan tujuan selanjutnya yakni konsep SMART yang dicetuskan oleh George T dan Gareth John (1981) :

1. Spesifik

Tujuan yang ditetapkan harus jelas dan spesifik. Penguraian spesifikasi dapat membantu untuk focus pada target yang akan dicapai.

Seperti yang diungkapkan oleh kepala puskesmas leuwidamar bahwa tujuan yang akan ditetapkan berdasarkan spesifikasinya. Program posyandu akan ditujukan kepada warga desa leuwidamar, sehingga tahap pertama program ini yakni memberikan pemahaman kesehatan kepada warga desa.

2. Measurable

Dapat menentukan pencapaian yang akan diraih dengan ukuran yang jelas.

Dinas kesehatan telah menentukan target pencapaian, seperti yang diungkapkan oleh bagian promosi kesehatan bahwa pencapaian yang ditargetkan adalah tidak adanya lagi anak di desa leuwidamar yang terkena gizi buruk atau gizi kurang.

3. Achievable

Menetapkan suatu pengharapan yang dapat dijangkau dan dipastikan untuk dapat mencapainya.

Pada tahap awal dinas kesehatan mengadakan penyuluhan gizi para penyuluh mengharapkan pengertian dan pemahaman dari warga desa terkait materi yang ditampilkan. Sehingga saat melakukan pelaksanaan penyuluhan, penyuluh atau komunikator sangat berhati-hati dalam menghadapi warga. Kegiatan penyuluhan dapat diterima hasil yaitu perubahan status gizi yang lebih baik.

4. Realistic

Penetapan tujuan yang mempertimbangkan kewajaran untuk dapat dicapai dan dapat dijangkau, yang berarti tujuan yang masuk akal.

Dinas kesehatan banten menetapkan tujuan yang bertumpu pada karakter manusianya. Target sasaran atau target penyuluhan diharapkan untuk menerima materi dengan baik, hal tersebut tujuan utama dan sederhana yang ingin dicapai oleh dinas kesehatan banten.

5. Timely

Menetapkan dead line yang berarti waktu pasti tujuan dapat terealisasikan.

Dinas kesehatan telah melakukan penyuluhan kesehatan gizi buruk di bulan September 2016, penyuluh mengungkapkan perubahan status gizi untuk jadi lebih baik akan berada di bulan November, desember dan awal tahun 2018.

Konsep SMART diatas merupakan proses penerapan tujuan yang digunakan oleh dinas kesehatan banten menurut peneliti sudah mantap dari segala aspek persiapan, dan pembuatan tujuan dilakukan dengan sangat teliti, dengan pemberdaiaan kepada khalayak sasaran dan bekerja sama dengan kader puskesmas yang dapat membantu dalam menyampaikan materi penyuluhan yang berguna dalam mengembangkan peningkatan status gizi dan motivasi untuk warga agar dapat memberikan asupan gizi yang sehat dan bergizi.

2. Menentukan materi atau pesan penyuluhan

Proses pentahapan komunikasi sama pentingnya yakni pertukaran pesan atau materi. Pesan atau materi yang baik yang mengandung unsur ketertarikan penerima pesan

untuk menerima dan memahami maksud pesan. Sebagaimana menurut Effendy (2005:104) pesan yang baik yakni :

1. attention (perhatian)

Ini pesan harus membangkitkan perhatian oleh penerima pesan.

Materi penyuluhan yang dibuat yakni diawali dengan latar belakang bahaya gizi buruk. Gizi buruk adalah kondisi tubuh terparah yang mengalami kekurangan gizi dalam kurun waktu yang lama (menahun). Hal ini umumnya terjadi pada anak-anak, gizi buruk pada anak seringkali disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi seimbang.

2. Interest (minat)

Unsur berikutnya merupakan tahapan selanjutnya, apabila perhatian dari pelaku komunikasi sudah sukses, maka akan menumbuhkan minat.

Bagi warga desa leuwidamar, makanan dan obat-obatan penambah gizi adalah barang berharga yang dapat sedikit meningkatkan status gizi keluarganya serta pentingnya imunisasi dan keikutsertaan di posyandu, sehingga saat penyuluh menjelaskan makanan, obat-obatan serta vitam dan betapa pentingnya membawa anak mereka untuk imunisasi warga akan merasa perlu mendengarkan dan memahami pesan, karena mereka merasa membutuhkan informasi demikian.

3. Desire (hasrat)

Hasrat akan timbul jika minat sudah menguasai perasaan dan pikiran komunikan.

Dinas kesehatan menampilkan gambar di layar proyektor terkait alur gizi makanan seimbang dan pentingnya imunisasi posyandu . warga diberikan pengetahuan-pengetahuan tahapan makanan yang dapat menambah gizi serta makanan alternative yang dapat mengganti makanan yang mungkin akan sangat susah didapatkan karna harganya yang mahal dan tidak semua orang bisa mengkonsumsinya selain itu pengetahuan betapa pentingnya imunisasi bagi anak karna imunisasi salah satu cara agar anak kuat dan kebal terhadap penyakit. Sehingga dengan demikian warga dipengaruhi terkait betapa pentingnya menyeimbangkan makanan penyempurna gizi yang dialihkan dengan makanan murah namun tingkat gizinya sama besarnya dengan makanan 4 sehat 5 sempurna serta betapa pentingnya membawa anak imunisasi di posyandu.

4. Decision (keputusan)

Tahap berikutnya yakni penentuan keputusan yang akan diambil oleh komunikan setelah hasrat terkait pesannya sudah mempengaruhinya.

Setelah dijelaskan dengan berbagai gejala dan cara pencegahannya serta betapa pentingnya membawa anak mereka ke posyandu, warga akan merasa mau memberikan makanan serta obat pendamping gizi yang disarankan oleh penyuluh dan lebih rajin lagi untuk membawa anaknya ke posyandu yang diadakan setiap sebulan sekali. Keputusan yang diambil diawali dengan warga desa bertanya lebih lanjut tentang makanan dan obat-obatan penambah gizi tersebut.

5. Action (tindakan)

Tindakan akan muncul jika unsur psikologis sebelumnya telah mempengaruhi komunikan secara kuat, yang berarti penerimaan pesan berhasil.

Tindakan atau reaksi dalam bentuk aksi ditunjukkan warga dengan mereka membawa anak mereka ikut serta dalam program posyandu untuk mengimunitasikan anaknya serta berubah pola hidup dan pola makan agar dapat hidup dengan gizi yang lebih baik.

Unsur yang diungkapkan diatas sudah sesuai dengan materi yang disampaikan oleh dinas kesehatan banten, hal tersebut terbukti dengan pencapaian target peningkatan status gizi yang dicapai. Dinas kesehatan telah menentukan materi penyuluhan dengan efektif dan baik.

Materi penyuluhan gizi buruk ini didefinisikan sebagai bahan penyuluhan yang akan disampaikan oleh para penyuluh kepada pelaku utama yaitu warga desa leuwidamar. Pesan yang telah dirangkai oleh Dinas Kesehatan disampaikan secara berurutan yakni dari pengertian tentang gizi buruk, cara menyeimbangkan gizi, manfaat imunisasi hingga cara pencegahan gizi buruk. Pesan yang dikemas oleh Dinas Kesehatan tidak jauh dari tujuan untuk melakukan perubahan status gizi pada masyarakat desa leuwidamar. materi penyuluhan adalah segala sesuatu yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan berupa informasi atau pesan.

Pesan merupakan seperangkat symbol verbal dan non verbal yang mewakili perasaan, nilai, gagasan atau maksud. Lasswell mengungkapkan dalam (Mulyana 2005 : 63) mengatakan pesan mempunyai tiga komponen yaitu makna (gagasan, ide, dan nilai), symbol yang digunakan (Bahasa atau kata-kata) dan bentuk pesan (verbal dan nonverbal). Materi dalam penyuluhan yang sesuai dengan kebutuhan sasaran dan dapat memecahkan

suatu masalah yang sedang dihadapi oleh sasaran penyuluhan. Proses penentuan materi pesan yang dilakukan oleh dinas kesehatan banten sudah memenuhi kriteria teori diatas.

3. Menetapkan khalayak sasaran penyuluhan

Dalam menetapkan khalayak terlebih dahulu mengidentifikasi bagaimana orang tersebut terlibat dalam, atau dipengaruhi oleh, situasi problem atau isu, siapa mereka, dimana mereka tinggal, dan lain sebagainya (Cutlip, 2009:367). Hal demikian sesuai yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan banten, yakni dengan melibatkan kader puskesmas yang diharapkan dapat membantu penyuluh untuk mempengaruhi masyarakat. Kader puskesmas atau para dokter yang memiliki peranan penting dalam kepercayaan kesehatan masyarakat, sehingga masyarakat akan tumbuh rasa percaya dan yakin jika dokter atau kader kesehatan di desa mereka ikut serta dalam penyuluhan yang diadakan oleh dinas kesehatan.

Selain itu dalam penetapan khalayak sasaran oleh dinas kesehatan banten juga melakukan langkah-langkah dalam analisis khalayak seperti yang diungkapkan oleh Syahlan (2008) dalam bukunya komunikasi bisnis, langkah-langkah tersebut pertama yakni mempertimbangkan individu, kedua mempertimbangkan kelompok, ketiga mempertimbangkan iklim komunikasi, keempat menganalisis khalayk, dan yang kelima mengambil keputusan.

Pada langkah pertama yaitu mempertimbangkan individu, dinas kesehatan menetapkan kader puskesmas dalam penentuan khalayak yang pertama, karena prosedur analisis ini yakni dengan menyimak individu dan perannya dalam masyarakat. Kader

puskesmas memiliki poin penting untuk menjadi khalayk pendukung dalam mempengaruhi masyarakat luas.

Langkah kedua yakni memahami sifat individu-individu dalam berperilaku di lingkungan kelompok. Dinas kesehatan menetapkan kader puskesmas sebagai actor yang berperan untuk mempengaruhi khalayk dalam jumlah banyak (masyarakat). Kader puskesmas memiliki andil yang penting dalam lingkup masyarakat sebagai penentu segala sesuatu, sehingga dinas kesehatan banten mempertimbangkan untuk memaksimalkan program penyuluhannya dalam tahapan perencanaan analisis khalayak.

Analisis khalayak yang dilakukan oleh dinas kesehatan banten memasuki tahapan selanjutnya yaitu mempertimbangkan iklim komunikasi. Tempat penyuluhan turut serta mempengaruhi optimalisasi penyuluhan. Di desa leuwidamar masi banyak yang belum dapat fasilitas listrik yang memadai, sehingga sarana dan prasarana pendukung untuk penyuluhan akan tidak berfungsi sebagai alat penyampaian pesan. Langkah berikutnya yakni dengan menganalisis khalayak dengan mengadakan observasi. Mengajukan pertanyaan, melakukan survei khalayk dan mempertimbangkan karakter insane. Dalam program penyuluhan gizi buruk ini, dinas kesehatan membuat tim analisis pra penyuluhan, sehingga data yang terkumpul bersifat akurat. Hal tersebut digunakan sebagai dasar dalam membuat perencanaan oleh dinas kesehatan banten, karena satu tahap analisis pra penyuluhan akan sangat menentukan hasil tahapan berikutnya.

Dinas kesehatan banten mengambil keputusan dengan memilih gaya kolektif, yaitu berdasarkan hasil data dilapangan yang dikoordinasikan secara bersama oleh tim penyuluhan. Bagi peneliti dinas kesehatan telah melakukan analisis khalayak dengan baik

dan efektif, dari konsep Syahlan dan Cutlip. Berdasarkan dua konsep diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa dinas kesehatan banten menetapkan dua kelompok yaitu kader puskesmas atau para dokter dan para masyarakat desa leuwidamar. dalam menentukan target sasaran peneliti melihat bahwa adanya hubungan yang baik antara penyuluh dengan masyarakat (masyarakat desa leuwidamar dan juga para kader puskesmas). Kader puskesmas membantu penyuluh mensosialisasikan program yang diadakan di posyandu. Peneliti mengamati bahwa ada hubungan yang bersinergi antara kader puskesmas dengan penyuluh, yang diperhatikan saat salah satu kader puskesmas tersebut memberikan informasi kepada penyuluh terkait keluhan-keluhan penyakit warga.

4. Menentukan media penyuluhan

Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan informasi. Alat bantu ini sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan meragakan sesuatu dalam proses penyuluhan (Notoatmodjo, 2007 : 87). Media yang dipilih oleh dinas kesehatan Banten sudah sesuai dengan konsep diatas meliputi proyektor LCD untuk menampilkan gambar, alat pengeras suara (mic), laptop, leaflet dan juga banner.

5. Menentukan metode penyuluhan

Metode penyuluhan dapat diartikan sebagai cara atau teknik penyampaian materi penyuluhan oleh para penyuluh kepada masyarakat, baik secara langsung maupun tidak

langsung agar mereka tau dan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat saat penyuluhan. Pada penggunaan teknik tersebut, sesuai yang diungkapkan oleh Mardikanto (1982) bahwa ada tiga pendekatan dalam pemilihan metode penyuluhan yaitu berdasarkan :

- 1) media yang digunakan
- 2) sifat hubungan antara penyuluh dan penerima manfaatnya
- 3) pendekatan psiko-sosial yang dikaitkan dengan tahapan adopsinya.

Pendekatan metode yang dilakukan oleh dinas kesehatan banten, yang pertama berdasarkan media yang digunakan. Media penyuluhan yang dipilih oleh dinas kesehatan banten seperti yang sudah dibahas diatas pada tahapan penentuan media yakni LCD Proyektor, leaflet, laptop, banner. Pemilihan media mempengaruhi terkait metode yang dipilih, sehingga dengan media seperti itu tentu metode yang dipilih dengan presentasi. Selanjutnya, pendekatan sifat hubungan antara penyuluh dan penerima manfaatnya bahwa penyuluh sudah memahami dengan baik bagaimana karakter dan latar belakang target penyuluhan, dengan begitu penyuluh mempunyai inisiatif untuk menyesuaikan metode apa yang sesuai jika penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab karena dengan cara seperti itu ada hubungan secara intim antara penyuluh dengan warga desa leuwidamar.

Pendekatan yang terakhir dari konsep Mardikanto yakni adanya pendekatan psiko-sosial yang dikaitkan dengan tahapan adopsinya. Dinas kesehatan banten sangat berhubungan erat dengan warga desa leuwidamar, dengan begitu para penyuluh dapat memahami terkait apa yang diinginkan oleh warga, apa yang sudah dikeluhkan warga

bagaimana situasi dan kondisi saat ini, dan permasalahan lainnya. Pendekatan untuk metode dari Mardikanto merupakan konsep yang digunakan oleh dinas kesehatan provinsi banten dan sudah efektif dalam penentuan segala aspek metode.

B.2 Analisis Pelaksanaan Strategi Komunikasi Penyuluhan Dinas Kesehatan Provinsi Banten dalam Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Di Desa Leuwidamar Tahun 2016

1) Komunikator atau Penyuluh

Komunikator menurut Soekarwati (2008) harus mempunyai kredibilitas tinggi dalam melakukan komunikasi, faktor yang harus dimiliki antara lain :

1. latar belakang pendidikan, pengetahuan dan pengalaman
2. memiliki karakter yang baik
3. cinta dan bangga akan pekerjaan melakukan komunikasi yang diikuti ketekunan dalam melakukan pekerjaannya
4. memiliki kepribadian yang baik
5. tujuan melakukan komunikasi
6. cara penyampaian, penyampaian informasi dengan peraga atau menggunakan gerak tangan atau alat lain sehingga mampu memikat pendengarnya.

Penyuluh di dinas kesehatan sudah memiliki tanggung jawab masing-masing atas penentuan daerah yang akan diberi penyuluhan. Makna dari penyulu disini yakni juga sebagai fasilitator, dinamisator, organisator, katalisator, moderator dalam proses pembelajaran. Oleh karena demikian itu penyuluh juga harus memiliki pengetahuan yang luas. Ketrampilan yang baik dan memiliki kemampuan berorganisasi yang baik. Sesuai

dengan yang dilakukan dinas kesehatan provinsi banten saat melakukan penyuluhan sosialisasi penanggulangan gizi buruk dengan target sasaran masyarakat desa leuwidamar, maka komunikator yang menyampaikan pesan saat itu yakni penyuluh langsung dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten dan koordinator kader puskesmas yang dipimpin oleh kepala puskesmas.

2) Analisis materi penyuluhan saat pelaksanaan program

Pada materi yang sudah disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten yang bersifat pesan informasi dan cara pencegahan. Seperti yang diungkapkan oleh peserta penyuluhan yakni Ibu Tinah, Ibu Amping, Ibu Nuriah bahwa materi yang disampaikan oleh penyuluh dapat diterima dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Materi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Banten berusaha untuk memberikan solusi untuk problematika warga terkait pencegahan gizi buruk. Masalah tersebut telah diberi solusi berupa mengkonsumsi makanan yang sehat, mengkonsumsi vitamin, menjaga lingkungan agar tetap bersih dan juga rutin mengikuti identifikasi bulan penimbangan yang dilakukan oleh posyandu.

Selain itu, Effendy (1998:236) turut menyampaikan bahwa materi yang disampaikan dalam penyuluhan sebaiknya :

- a. menggunakan bahasa yang mudah dimengerti masyarakat dalam kesehariannya.

Saat penyampaian materi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Bahasa yang digunakan juga campuran yakni Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia karena tidak semua warga desa leuwidamar mengerti Bahasa Indonesia.

b. Materi yang disampaikan tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran (warga).

Sesuai yang diungkapkan oleh Ibu Ampri, Ibu Tinah dan Ibu Nuriah bahwa materi penyuluhan bisa dipahami dan isi materi juga sederhana.

c. Dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan alat peraga untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran (warga)

Dinas Kesehatan Banten juga membawa alat kesehatan saat melakukan penyuluhan, sehingga target penyuluhan atau warga bisa langsung memeriksakan kesehatannya.

d. Materi atau pesan yang disampaikan merupakan kebutuhan sasaran dalam masalah kesehatan gizi.

Materi penyuluhan yang disampaikan berisi tentang penanggulangan gizi buruk, dengan tujuan untuk memberi tahu bagaimana cara mencegah gizi buruk serta informasi tentang asupan gizi yang baik seperti apa, bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan gizi di masyarakat desa leuwidamar.

Dalam pelaksanaan penyuluhan penanggulangan gizi buruk yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Banten, materi yang disampaikan telah memenuhi beberapa kriteria yang telah disampaikan diatas. Proses pelaksanaan penyuluhan gizi buruk berlangsung selama tahun 2017 yang dimulai pada bulan September.

Materi yang disampaikan memiliki focus utama yakni memberikan informasi bagaimana cara pencegahan penyakit gizi buruk serta informasi tentang bagaimana cara memenuhi asupan gizi yang baik serta makanan penunjang apa saja yang baik dikonsumsi untuk memenuhi gizi yang seimbang. Konten penyuluhan tentu saja memiliki

unsur yang dibutuhkan oleh warga desa. Dalam penyampaian pesan ini warga tidak merasa keterbatasan atas isi materi, namun yang membuat warga enggan terhadap penyuluhan ini dikarenakan warga masih kesusahan untuk membeli vitamin dan bahan makanan yang dapat menyempurnakan kebutuhan gizi yang sehat.

3) Analisis Media Penyuluhan

Penggunaan media penyuluhan adalah sesuatu yang tidak kalah penting dalam menjalankan program penyuluhan. Penentuan media akan mempengaruhi metode yang akan digunakan dan mempengaruhi keberhasilan akan jalanya proses penyuluhan.

Maka dari itu baik penyuluh maupun warga harus mengetahui saluran-saluran yang sesuai bagi hubungan tersebut, karena saluran yang sesuai akan menjamin suatu keberhasilan hubungan dalam berkomunikasi, terutama dalam pertukaran pesan-pesan penyuluh yang akan disampaikan dan diterima dengan baik oleh target penyuluhan (warga), kemudian sebaliknya pula dari saran-saran, keberatan, keluhan, kesulitan pendapat dari warga akan sampai dan diterima dengan baik oleh penyuluh (Kartaspoetra,1988:68).

Dinas Kesehatan Banten dalam penyuluhannya penanggulangan gizi buruk di desa Leuwidamar menggunakan media LCD Proyektor, leaflet, laptop dan juga banner. Pemilihan media tersebut sudah memenuhi kriteria yang baik seperti yang disampaikan pada uraian diatas, namun masih memiliki kekurangan. Kekurangan tersebut yakni penggunaan leaflet yang masih bisa dibilang belum tepat sasaran, jika tampilan leaflet kurang menarik untuk dibaca maka tidak akan ada yang membacanya dan juga gampang terbuang, pada penggunaan LCD proyektor juga masih ada kendala yaitu pada penggunaan listrik yang masih kurang memadai, jika wattnya terlalu besar maka listrik

akan cepat anjlok. Selain itu medan yang dituju untuk menuju desa Leuwidamar sangatlah jauh dan susah untuk ditempuh.

4) Analisis Metode Penyuluhan

Sepertiyang diungkapkan oleh penyuluh dan tanggapan warga desa terkait metode yang dilakukan, bahwa metode tersebut adalah ceramah dan tanya jawab. Dalam melakukan penyuluhan hendaknya dipilih metode yang sesuai dengan latar belakang masalah peserta penyuluhan. Metode ceramah adalah suatu penjelasan konsep, prinsip, dan fakta yang pada akhirnya berujung tanya jawab antara komunikan dan komunikator (Notoatmodjo, 2007: 58). Metode ceramah dilakukan oleh penyuluh saat penyuluhan berlangsung. Ceramah yang disampaikan adalah terkait materi penyuluhan secara sederhana kemudian dengan suasana santai warga desa dapat menanggapi langsung dengan tanya jawab atau menanggapi saat ceramah selesai.

Pemilihan metode ceramah diatas oleh Dinas Kesehatan Banten sangat efektif. Penyuluh dapat melakukan pemberdayaan dalam waktu yang fleksibel. Penyuluh juga ikut serta dalam acara posyandu agar dapat langsung berinteraksi langsung dengan warga desa. Metode ceramah ini memiliki keunggulan juga, seperti yang disampaikan oleh A.W. Van Den Ban dan H.S Hawkins (1999: 166) keunggulan tersebut antara lain:

- a. Penceramah dapat mengubah isi pidatonya dan disesuaikan baik dengan keperluan dan minat hadirin maupun tingkat pendidikan mereka (sasaran)
- b. Penceramah dapat memperhatikan tanggapan hadirin ketika berbicara dan dapat mengubah pendekatan.
- c. Hadirin dapat mengetahui penceramah dengan baik dan memperoleh kesan yang jelas mengenai topik pembicaraan melalui isyarat maupun ekspresi wajahnya

d. Ceramah umumnya memberi kesempatan kepada hadirin untuk mengajukan pertanyaan dan mendiskusikan isu-isu lebih mendalam.

Terkait metode penyuluhan yang kedua oleh Dinas Kesehatan Banten, diskusi kelompok merupakan suatu proses yang teratur yang melibatkan sekelompok orang dalam interaksi muka yang informal dengan berbagai pengalaman atau informasi, pengambilan kesimpulan atau pemecahan masalah (Moh. Usman, 2008: 94).

Sesuai dengan pernyataan diatas bahwa respon warga tentang metode penyuluhan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Bnaten sudah sangat efektif karena komunikasi yang terjalin sangat baik.

5) Analisis hambatan yang dihadapi saat pelaksanaan penyuluhan

Saat pelaksanaan penyuluhan pada dasarnya gangguan-gangguan yang muncul selalu ada. Gangguan tersebut membuat proses komunikasi kurang berjalan dengan baik, namun hal tersebut adalah hal yang wajar dihadapi dalam proses komunikasi penyuluhan. Dalam proses komunikasi penyuluhan penanggulangan gizi buruk yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Banten hambatan yang dihadapi antarlain sumber daya manusia, sehingga sering memungkinkan terjadinya salah pengertian antara penyuluh dengan peserta. Sesuai yang dikatakan oleh Mardikanto (1992:62) bahwa salah pengertian yang disebabkan karena adanya perbedaan latar belakang dari pendidikan, ekonomi, social budaya antara penyuluh dengan sasarannya.

selain itu faktor lingkungan juga menjadi hambatan saat melakukan penyuluhan, karena jarak tempuh yang sangat jauh dan juga masih kurangnya fasilitas pendukung seperti sumber listrik yang kurang memadai.

B.3 Analisis Evaluasi Penyuluhan Penanggulangan Gizi Buruk Oleh Dinas Kesehatan Banten

Setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti mempunyai tujuan, demikian juga dengan

evaluasi. Menurut Arikunto (2002 : 13), ada dua tujuan evaluasi yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum diarahkan kepada program secara keseluruhan, sedangkan tujuan khusus lebih difokuskan pada masing-masing komponen. Evaluasi penyuluhan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Banten dengan tujuan program posyandu, dimana program tersebut merupakan program yang sangat efektif agar warga dapat membawa anak-anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dan juga vitamin-vitamin yang dapat menambah daya tahan tubuh serta suntukan vaksinasi untuk menambah kesejahteraan kesehatan anak-anak di desa leuwidamar ini. Bukan hanya itu saja namun juga Dinas Kesehatan Banten juga berencana untuk lebih menambah alat kesehatan yang lengkap serta obat-obatan yang memang sangat dibutuhkan oleh warga desa ini.

Evaluasi sebagai proses pengambilan keputusan melalui kegiatan membandingkan-bandingkan hasil suatu obyek, Soemalis (dalam Mardikanto, 1999:322). Dinas Kesehatan Banten membuat evaluasi guna untuk menganalisis kegiatan yang telah dilakukan, untuk mengukur keberhasilan program. Seperti yang dikatakan oleh A.W van den Ban (1999:239) bahwa data sangat diperlukan untuk program sebagai pengambil keputusan, dan pelaksanaan program untuk mencapai kebijaksanaan penyuluhan yang lebih efektif.

Dalam hal ini ada 4 kemungkinan kebijakan yang dapat dilakukan berdasarkan hasil dalam pelaksanaan sebuah program keputusan, yaitu:

1. Menghentikan program karena program dianggap yang tiak bermanfaat atau tidak terlaksana dengan baik

2. Merevisi program, karena terdapat bagian yang tidak sesuai dengan harapan (terdapat kesalahan)

3. Melanjutkan program, karena program menunjukkan adanya hasil yang bermanfaat dan berjalan sesuai harapan

4. Menyebarluaskan program, melaksanakan program ditempat lain waktu karena program tersebut berhasil berjalan dengan baik.

Berdasarkan teori yang telah disampaikan diatas, evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Banten dalam penyuluhan penanggulangan gizi buruk di desa leuwidamar sudah sesuai dengan konsep diatas. Evaluasi ini melibatkan tanggapan dari warga dan ketersediaan warga untuk menghadiri kegiatan penyuluhan kesehatan dan juga mau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu. Terkait program tersebut hasil yang sudah di capai oleh Dinas Kesehatan Bnaten dapat dikatakan sudah menempuh hasil yang baik, yakni target yang ingin dicapai menurunnya tingkat gizi buruk di desa leuwidamar sebesar 95%. Program ini juga punya kekurangan karena alat kesehatan dan obat-obatan masih belum tersedia lengkap, mengenai hal itu pihak Dinas Kesehatan masih berusaha menganggarkan dana yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan obat dan alat kesehatan, dinas kesehatan juga masih berusaha keras untuk mengubah pola pikir warga untuk ketingkat yang lebih modern dengan memberi pemahaman dan pendekatan yang baik dengan warga desa leuwidamar.

