

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM (YLPI) RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI**

**PELAKSANAAN STRATEGI KOMUNIKASI PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT TENTANG POLA HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI DESA
PERBAUN HILIR KECAMATAN KUANTAN MUDIK**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.Kom)
Pada Fakultas Ilmu Komunikasi
Universitas Islam Riau



FAIKA SUANKI NAFARO

NPM : 149110113

PROGAM STUDI : ILMU KOMUNIKASI

KOSENTRASI : HUMAS

**FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU**

2020

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Paika Suanki Nafaro
NPM : 149110113
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Kosentrasi : Humas
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S-1)
Hari/Tanggal Ujian : Selasa/30 Juni 2020
Judul Skripsi : Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

Format sistematika dan pembahasan materi masing-masing bab dan sub-sub dalam Skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah. Oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk disidangkan dalam ujian komprehensif.

Pekanbaru, 19 Agustus 2020

Pembimbing I

Pembimbing II,


(Eko Hero, M.Soc., Sc)


(Dyah Pithaloka, M.Si)

Turut Menyetujui,
Ketua Progam Studi Ilmu Komunikasi




(Eka Fitri Qurniawati, M.I.Kom)

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI
PERSETUJUAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Nama : Faika Suanki Nafaro
NPM : 149110113
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Konsentrasi : Humas
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S-1)
Hari/Tanggal Seminar : Selasa/30 Juni 2020
Judul Penelitian : Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

Naskah ini secara keseluruhan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu tim pengujian Konferesif Fakultas Ilmu Komunikasi dapat Menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Ketua,



(Eko Fero, M.Soc, Sc)

Pekanbaru, 19 Agustus 2020

Tim Seminar
Sekrtaris,



(Dyah Pithaloka, M.Si)
Anggota,



(Dr. Abdul Aziz, S.Soc, M. Si)



Mengetahui,
Wakil Dekan I



(Cutra Aslinda, M.I.Kom)

**UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI**

BERITA ACARA UJIAN KOMPREHENSIF

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau, Nomor : 0462/UR-Fikom/Kpts/2020 Tanggal 26 Juni 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini Selasa Tanggal 30 Juni 2020 Jam 15.00-16.00 WIB bertempat di ruang Rapat Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan Ujian Skripsi Mahasiswa atas :

Nama : Faika Suanki Nafaro
 NPM : 149110113
 Kosentrasi : Humas
 Program Studi : Ilmu Komunikasi
 Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S-1)
 Judul Skripsi : Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hill Kecamatan Kuantan Mudik.
 Nilai Ujian : Angka : "67,58" ; Huruf "B-"
 Keputusan Hasil Ujian : Lulus
 Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Eko Hero, M. Soc, S.c	Ketua	
2	Dyah Pithaloka, M.Si	Sekre/Notulen	
3	Dr. Abdul Aziz, S.Sos, M.Si	Penguji	

Pekanbaru, 30 Juni 2020
 Dekan

Dr. Abdul Aziz, S.Sos, M.Si
 NIP: 196806781994031004

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

**PELAKSANAAN STRATEGI KOMUNIKASI PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT TENTANG POLA HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI DESA
PERBAUN HILIR KECAMATAN KUANTAN MUDIK**



Dewan Penguji,

Eko Hero, M.Soc, Sc
Dyah Pithaloka, M.Si
Dr. Abdul Aziz, S.Sos, M.Si

Ketua
Sekre/Notulen
Penguji

Tanda Tangan,

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Faika Suanki Nafaro
Tempat/tanggal lahir : Pebaun Hilir/09 Agustus 1996
NPM : 149110113
Bidang Konsentrasi : Humas
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Komunikasi
Alamat/No tlp : Jln. Kaharudin Nasution/082220171547
Judul Skripsi : Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih Dan Sehat di Desa Pebaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya (Skripsi) adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Islam Riau maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali pengarahan Tim Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau di publikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam daftar pustaka.
4. Bersedia di publikasikan karya tulis saya di jurnal Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau.
5. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dari apa yang saya nyatakan di atas (point 1-3), maka saya bersedia menerima sanksi pembatalan nilai Usulan Penelitian dan atau pencabutan gelar akademik kesarjanaannya saya dan sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Islam Riau.

Pekanbaru, 19 Agustus 2020
Yang Menyatakan,



Faika Suanki Nafaro

PERSEMBAHAN

Sujud syukur saya persembahkan kepada ALLAH SWT yang maha kuasa, atas berkat dan rahmat detak jantung, denyut nadi, nafas dan putaran roda kehidupan yang diberikan-Nya hingga saat ini saya dapat mempersembahkan skripsi saya kepada orang-orang tersayang:

Kedua orang tua saya Bapak (Rusdinur,S.Pd.) dan Omak (Sinarwati) Tercinta yang tak pernah lelah membesarkan dengan penuh kasih sayang, serta memberi dukungan, perjuangan, motivasi dan pengorbanan dalam hidup ini. Terima kasih buat Bapak dan Omak terbaik di Dunia.

Kepada Kakak Meta Yuliza. S. Pd dan Abang Heri Parnandes. S. Pd Tersayang yang selalu mensupport dan tak hentinya mengingatkan Adiknya untuk segera wisuda terima kasih sebesar-besarnya karena tanpa kalian hidup ini tidak akan berwarna.

Sahabat seperjuangan (Novrialdy Yendra, Tedi Pistory, Erik Rayuanda, SE., Mael Gusnardi, Wanfebri Syafitra, Khairul Mubharak, dll.) yang selalu memberi semangat dan dukungan serta canda tawa yang sangat mengesankan selama masa perkuliahan, susah senang dirasakan bersama. Terima kasih buat kalian semua.

MOTTO

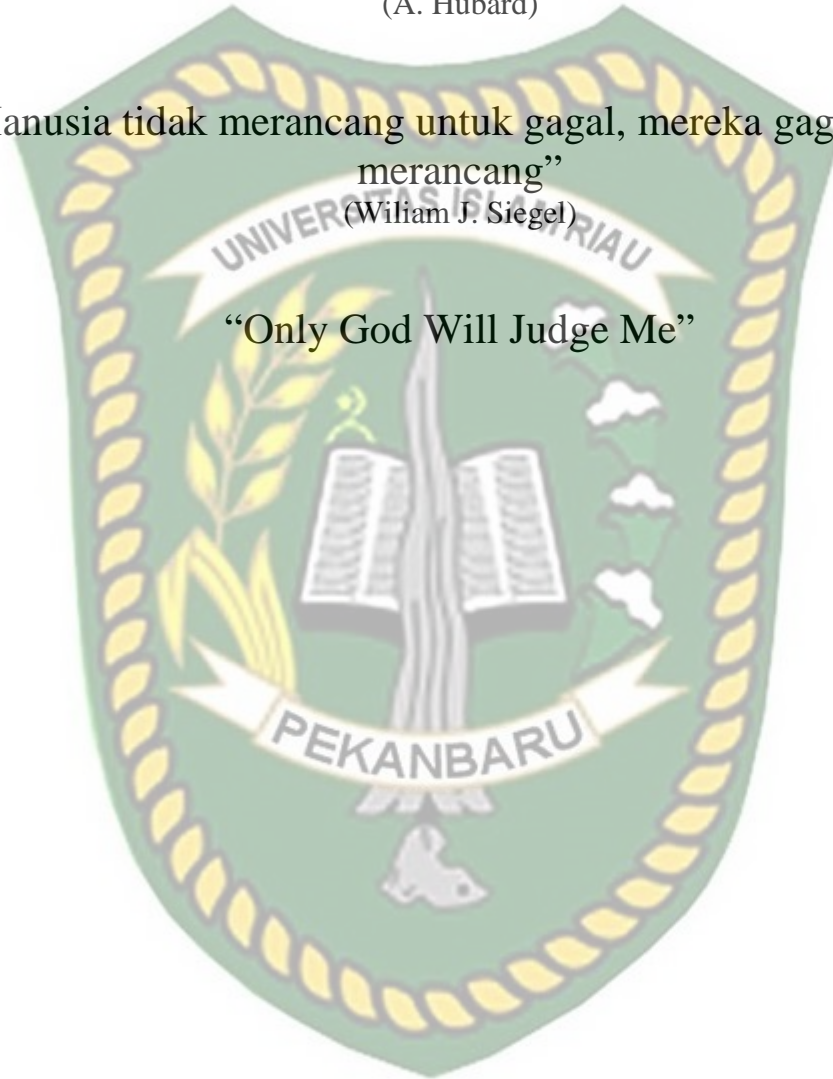
“Siapa yang kalah dengan senyum, dialah pemenangnya”

(A. Hubbard)

“Manusia tidak merancang untuk gagal, mereka gagal untuk merancang”

(William J. Siegel)

“Only God Will Judge Me”



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur alhamdulillah penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmatnya kepada kita semua dan tidak lupa pula nabi besar kita Muhammad SAW yang membawa kita dari alam kebodohan sampai alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan saat ini dan tidak lupa pula juga penulis ucapkan terima kasih untuk keluarga dan teman - teman yang selalu memberikan semangat dan dukungannya kepada penulis, sehingga laporan penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat di Desa Pebaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik”**. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau.

Skripsi ini tidak akan berarti tanpa adanya beberapa pihak, baik secara moril maupun materil. Untuk itu penulis mengucapkan Terima Kasih yang Sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, S.H., M.C.L.
2. Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau, Bapak Dr. Abdul Aziz, S.Sos, M.Si,
3. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi, Ibu Eka Fitri Qurniawati, M.I.Kom,

4. Dosen Pembimbing I Bapak Eko Hero, M.Soc.,Sc dan Dosen Pembimbing II Ibu Dyah Pithaloka, M.Si., telah berkenan meluangkan waktunya, tenaga, dan pikiran untuk memberi arahan dan masukan kepada penulis dan selalu bertindak bijaksana dan sabar dalam bimbingan berlangsug.
5. Teman-teman Seperjuangan Prodi Ilmu Komunikasi angkatan 2014. Fakultas Ilmu Komunikasi di Universitas Islam Riau yang namanya tidak bisa disebutkan satu persatu.

Pekanbaru, 19 Agustus 2020
Penulis,

Faika Suanki Nafaro

DAFTAR ISI

Judul (Cover)	
Persetujuan Tim Pembimbing Skripsi.....	ii
Persetujuan Tim Penguji Skripsi.....	iii
Berita Acara Ujian Komprehensif Skripsi	iv
Lembaran Pengesahan	v
Lembaran Pernyataan	vi
Halaman Persembahan.....	vii
Halaman Motto	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
Abstrak.....	xiv
<i>Abstract</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah Penelitian	1
B. Identifikasi Masalah Penelitian.....	11
C. Fokus Penelitian.....	11
D. Rumusan Masalah Penelitian.....	11
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
1. Tujuan Penelitian	11
2. Manfaat Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Kajian Literatur.....	13
B. Definisi Operasional	43
C. Penelitian Terdahulu yang Relevan	44
BAB III METODE PENELITIAN	46
A. Pendekatan Penelitian	46
B. Subjek dan Objek Penelitian.....	46
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	47
D. Sumber Data Penelitian	48
E. Teknik Pengumpulan Data	49
F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	50
G. Teknik Analisis Data	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan Penelitian.....	63
BAB V PENUTUP.....	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan	45
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	47
Tabel 4.1 Jumlah Kepala Keluarga Desa Pebaun Hilir	57
Tabel 4.2 Klasifikasi Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin	58
Tabel 4.3 Informasi Tentang PHBS	59
Tabel 4.4 Pengetahuan Informan Tentang PHBS.....	60
Tabel 4.5 Hambatan dan Kendala Yang Dihadapi Informan Dalam Menjalankan PHBS	61
Tabel 4.6 Pihak Yang Mendukung Informan Dalam Menjalankan PHBS.....	62



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1 : Sk Pembimbing

Lampiran 2 : Daftar Wawancara

Lampiran 3 : Foto Dokumentasi Peneliti

Lampiran 4 : Surat Izin Riset

Lampiran 5 : Biodata Peneliti

Lampiran 6 : Surat Keterangan Lulus Plagiasi Skripsi



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

ABSTRAK

Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih Dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik

**Faika Suanki Nafaro
149110113**

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, dikarenakan kurangnya masyarakat memahami bagaimana hidup Bersih dan sehat Tujuan Pelaksanaan Strategi Komunikasi tentang pola hidup bersih dan sehat untuk mendukung Pemerintah dan Masyarakat Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik. Salah satunya upaya yang telah dilakukan untuk mencapai tujuan Pemerintah dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Menggunakan Strategi Komunikasi, Advokasi adalah aksi strategis yang ditunjukkan untuk menciptakan kebijakan publik yang bermanfaat bagi masyarakat atau mencegah munculnya kebijakan yang diperkirakan merugikan masyarakat. Pelaksanaan Program Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir kecamatan Kuantan Mudik merupakan salah satu cara yang dilakukan dalam kegiatan Pola Hidup Bersih dan Sehat kepada masyarakat dan diharapkan aktif petugas kesehatan melalui penyuluhan-penyuluhan tentang PHBS maupun kunjungan-kunjungan langsung ke tengah masyarakat. Rencana yang meliputi metode, teknik, dan tata hubungan fungsional antara unsur-unsur dan faktor-faktor dari proses komunikasi guna kegiatan operasional dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran. Pada hakekatnya adalah sebuah perencanaan dan manajemen untuk mencapai sebuah tujuan. Setiap usaha Advokasi memerlukan strategi. Tahapan strategi dibangun berdasarkan tahapan analisis yang mengarahkan, merencanakan dan memfokuskan upaya pada tujuan khusus. Perilaku Kebersihan telah diajarkan pada Anak-anak didesa Perbaun Hilir sedini mungkin. Dengan adanya pembelajaran hidup bersih dan sehat melalui praktek langsung diharapkan masyarakat selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Kegiatan Kebersihan yang diajarkan oleh petugas kesehatan yang ada dipuskesmas dan dibantu oleh kader dan perangkat desa serta pihak dari puskesmas diantaranya adalah mencuci tangan yang benar, dan cara menyikat gigi yang benar dan ini diselenggarakan disekolah yang ada didesa perbaun hilir khususnya. Dengan selalu menjaga kebersihan tangan maka dapat mengurangi prevalensi penularan suatu penyakit menular.

Kata Kunci: Strategi, Pemberdayaan Masyarakat, perilaku Hidup Bersih dan sehat

ABSTRACT

Implementation of Communication Strategy for Community Empowerment on Clean and Healthy Lifestyle in Perbaun Hilir Village, Kuantan Mudik District

Faika Suanki Nafaro
149110113

Clean and healthy living behavior is an effort to provide learning experiences or create conditions for individuals, due to the lack of people understanding how to live clean and healthy. Purpose of Implementing Communication Strategies about clean and healthy living patterns to support the Government and Community of Perbaun Hilir Village, Kuantan Mudik Subdistrict. One of them is the effort that has been made to achieve the Government's goals by implementing clean and healthy lifestyles. The research method used is a qualitative descriptive approach. Using the Communication Strategy, Advocacy is a strategic action aimed at creating public policies that benefit the community or prevent the emergence of policies that are expected to harm the community. The implementation of the Clean and Healthy Lifestyle Program in the Village of Pebaun Hilir, Kuantan Mudik sub-district is one of the ways carried out in the Clean and Healthy Lifestyle activities for the community and is expected to be active by health workers through counseling about PHBS and direct visits to the community. The plan includes methods, techniques, and procedures for functional relationships between the elements and factors of the communication process for operational activities in order to achieve goals and objectives. In essence is a planning and management to achieve a goal. Every advocacy effort requires a strategy. The stages of the strategy are built based on the stages of analysis that direct, plan and focus efforts on specific objectives. Hygiene behavior has been taught to children in Pebaun Hilir village as early as possible. With the learning of clean and healthy life through direct practice, it is hoped that the community will always maintain personal and environmental hygiene. Hygiene activities that are carried out by health workers in the village health center and assisted by cadres and village officials as well as those from the puskesmas include washing their hands properly, and how to brush their teeth properly and this is held at schools in the downstream village especially. By always maintaining hand hygiene can reduce the prevalence of transmission of an infectious disease.

Keywords : *Strategy, Community Empowerment, Clean and healthy behavior*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah Penelitian

Kesehatan menurut undang-undang kesehatan No.36 tahun 2009 Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 1 yang menyatakan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi¹. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Hal ini berarti bahwa dalam rangka meningkatkan kesehatan baik kesehatan individu, kelompok atau masyarakat atau lembaga.

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik Faktor internal/dalam diri manusia maupun faktor eksternal atau luar diri manusia. Faktor internal terdiri dari faktor fisik dan psikis. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari faktor sosial, budaya masyarakat, lingkungan, fisik, politik, ekonomi, pendidikan dan sebagainya. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, masyarakat yang dikelompokkan menjadi 4 menurut Blum, berturut-turut besarnya pengaruh tersebut adalah Lingkungan (*Environment*), Perilaku (*Behavior*), Pelayanan kesehatan (*Health Service*), dan Keturunan (*Heredity*) (Dianingsih, 2013:2).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga,

¹<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun2%2009%20tentang%20Kesehatan.pdf>, diakses tanggal 14 Juli 2019 pukul 22:04

kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*Advocacy*), bina suasana (*social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalahnya sendiri dalam tatanan masing-masing agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan². Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. (Jurnal Nunun Nurhayati, 2013:5)

PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan Advokasi, Bina Suasana (*Social Support*) dan Gerakan Masyarakat (*Empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat, Notoatmodjo (2007:25).

Tujuan PHBS di rumah tangga adalah:

1. Meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sektor, media massa, organisasi masyarakat, LSM, tokoh masyarakat,

²<http://www.depkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/panduan-promkes-dbk.pdf>, diakses tanggal 18 Februari 2019 pukul 20:14

tim penggerak PKK dan dunia usaha dalam pembinaan PHBS di rumah tangga.

2. Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan PHBS dan berperanaktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Sasaran PHBS dalam tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga, yaitu : pasangan usia subur, ibu hamil dan atau ibu menyusui, anak dan remaja, usia lanjut dan pengasuh anak (Jurnal Fitriani Gustia Ningsih dan Jonyanis, 2014:5).

Program PHBS ini merupakan program nasional, yang dibuat untuk seluruh wilayah di Indonesia. Dengan demikian, program-program yang terdapat dalam program PHBS tidak membuat perbedaan indikator penilaian untuk wilayah atau kawasan tertentu, seperti wilayah pantai, wilayah desa atau wilayah kota. Dengan demikian dalam pelaksanaan program PHBS di seluruh kawasan Indonesia juga menggunakan 10 indikator PHBS yang harus dipraktekkan dirumah tangga karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku hidup bersih dan sehat, indikator tersebut adalah:

1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
2. Bayi di beri ASI eksklusif.
3. Menimbang balita setiap bulan.
4. Ketersediaan air bersih.
5. Ketersediaan jamban sehat.
6. Memberantas jentik nyamuk.
7. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.

8. Tidak merokok dalam rumah.
9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari.
10. Makan buah dan sayur.

Cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat diantar Kecamatan Kabupaten Kuansing tidak ada data yang memakai 10 indikator yang digunakan dalam pendataan (PHBS) seperti pendataan oleh Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang memakai 10 indikator dalam pendataan yang ber-PHBS, namun Kecamatan-Kecamatan di Kabupaten Kuansing hanya memakai 2 indikator yaitu: ketersediaan air bersih dan jamban sehat(Jurnal Fitriani Gustia Ningsih dan Jonyanis, 2014:2).

Public relations merupakan salah satu elemen yang menentukan kelangsungan organisasi institusi kesehatan tersebut. Untuk itu prinsip *public relations* dalam institusi adalah mengharmoniskan hubungan antara institusi beserta staf dan bawahannya dengan masyarakat sekitar institusi atau yang biasa disebut sebagai komunitas lokal. Dengan adanya hubungan yang baik diantara pihak institusi dengan masyarakat sekitar akan memberikan kontribusi yang besar bagi institusi untuk dapat menghasilkan jasa yang baik.

Selain itu perlu diketahui dengan terjalinnya hubungan yang harmonis antara institusi dengan publik atau masyarakat disekitarnya akan memberikan manfaat yang baik bagi institusi dalam konsep penciptaan PHBS juga memberikan manfaat bagi perkembangan publik disekitarnya. Program *community relations* merupakan sebuah kegiatan *public reations* atau humas melalui pejabatnya yang ditunjuk melaksanakan hubungan komunikasi disekitar institusi sehingga dapat

menghasilkan hubungan yang baik dan harmonis dengan masyarakat sekitar dalam rangka kesinambungan pekerjaan jangka panjang dan kelestarian eksistensi suatu instansi kesehatan.

Komunikasi merupakan suatu proses, proses yang melibatkan *source* atau komunikator, *message* atau pesan dan *receiver* atau komunikan. Pesan ini mengalir melalui suatu media. Kemudian media tersebut dapat terjadi berbagai hambatan dalam prosesnya. Inilah yang biasa dikenal dengan *noise*. Manusia senantiasa mengadakan komunikasi karena manusia membutuhkan transaksi dalam hidup.

Dalam kehidupan manusia proses komunikasi selalu dilakukan baik secara sadar maupun tidak sadar. Namun banyak orang yang mendefinisikan komunikasi hanya sebagai alat untuk berhubungan dengan satu sama lain. Padahal komunikasi dapat berupa keluhan, motivasi, berbohong, harga diri, memberi pertolongan, memerintah, memuji, belajar, bahkan menyiksa seseorang.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2013, bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 55.6% sedangkan capaian ini masih jauh bila dibandingkan dengan target tahun 2013 yaitu sebesar 65%. Angka tersebut masih terlampaui jauh dengan target rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS pada tahun 2014 (Khoirotul Dkk, 2016:26).

Berdasarkan data Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015, luas wilayah Provinsi Riau 8.707.412 KM², dengan jumlah kecamatan 166, jumlah desa kelurahan 1846 dengan jumlah penduduk 6.344.402 dengan jumlah rumah tangga 1.522.673 dengan

rata-rata jiwa rumah tangga 4.17. Keadaan kondisi kesehatan masyarakat Riau masih banyak yang mengidap penyakit menular dan penyakit lainnya seperti :

1. Angka kematian Bayi (AKB)

Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Menurut hasil SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Nasional) terjadi penurunan Angka kematian bayi (AKB) di provinsi Riau sejak tahun 1994-2012. Secara Nasional yaitu dari 57 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup dan untuk AKB Provinsi Riau dari 72 per 1.000 Kelahiran Hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.

2. Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular. Pada tahun 2015 penemuan TB di Provinsi Riau mencapai 17,88%. Provinsi Riau tahun 2015, ada beberapa Kabupaten yang terlalu ketat dalam penemuan kasus TB diantara suspek seperti Kab.Pelalawan, Kab.Rokan Hulu dan Kabupaten Kuantan Singingi.

3. Pneumonia

Infeksi saluran pernapasan (ISPA) adalah penyakit umum kesakitan dan penyebab kematian pada anak balita diseluruh dunia. Proporsi kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20% sampai 30%. Berdasarkan riset kesehatan (Riskesdes) 2007, didapat bahwa penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang terbanyak adalah Diare (31,4%) dan Pneumonia (23,8%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-59 bulan) terbanyak adalah diare (25,2%) dan Pneumonia (15,5%). Cakupan tatalaksana ISPA (Pneumonia Balita) tahun 2015 yaitu 55%.

Tingginya kasus ISPA cenderung dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain: kondisi ekonomi, kependudukan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perubahan Iklim Global juga turut memberikan kontribusi terhadap masalah ISPA.

4. Diare

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat, baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Berdasarkan riset Kabupaten yang masih kurang dalam penanganan diare yaitu Kabupaten kota Pekanbaru (36,06%) dan Kab. Kuantan Singingi (41,91%).

5. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit demam berdarah (DBD) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Riau yang memerlukan perhatian serius dari semua pihak, mengingat penyakit ini sangat potensial untuk terjadi kejadian luar Biasa (KLB) dan merupakan ancaman bagi masyarakat luas. Di Provinsi Riau, jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2015 sebanyak 3.261 orang dan angka kematian sebanyak 20 orang (0.61%) dan yang banyak terjadi yaitu pada Kab. Meranti, Kab Bengkalis, Kab Dumai, Kab Kuantan Singingi dan Kab Siak.

6. Malaria

Berdasarkan angka kesakitan (*Annua Parasite Incidence*) di Provinsi Riau tahun 2012-2015. Untuk Kabupaten/kota diketahui bahwa API tertinggi di Pelalawan yaitu 0.79% dengan jumlah 315 sediaan darah Positif yang diperiksa. Di Provinsi Riau terdapat 2 Kabupaten/Kota yang nihil kasus malaria pada tahun 2015 yaitu Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Kota Pekanbaru.

7. Filariasis

Jumlah kasus Filariasis pada tahun 2015 meningkat dibanding tahun sebelumnya, tetapi angka kesakitannya menurun. Pada tahun 2014, jumlah seluruh kasus Filariasis yaitu sebanyak 265 penderita dengan angka kesakitan 4,28. Sedangkan pada tahun 2015, jumlah seluruh kasus Filariasis yaitu sebanyak 269 penderita dengan angka kesakitan 4,24. Dimana kasus terbanyak terdapat di Kab. Indragiri Hilir, Kab Indragiri Hulu, dan Kab. Rokan Hilir. Jumlah kasus penderita filariasis paling sedikit terdapat di kota Pekanbaru dan Kab. Bengkalis.³

Dari hal ini dapat membuktikan bahwa masyarakat Riau masih kurang melaksanakan program Pola Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dengan buktinya masih banyak masyarakat yang menderita penyakit baik menular bersumber binatang maupun penyakit menular langsung serta angka kematian bayi dan balita akibat kurang memberdayakan pola hidup bersih dan sehat serta kurang membiasakan untuk melakukan hal-hal yang sepele seperti MCK tidak pada tempatnya dan membersihkan badan serta membersihkan sekeling rumah tangga

³www.halloriau.com/red-kuansing:31/1/2018, diakses tanggal 16 Juli 2019 pukul 16:26

masyarakat seperti yang terjadi di salah satu desa di kabupaten Kuantan Singingi yaitu desa Pebaun Hilir.

Pebaun Hilir adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi. Pada awal mulanya di desa Pebaun Hilir, diberi nama PABOUN yang berasal dari pebaunan antar suku-suku di antaranya adalah Melayu, Budi Caniago, Pitopang, Dan Piliang disebabkan berbagai perbaunan antar suku-suku itulah makanya diberi nama PEBAUN, yang luas wilayahnya lebih kurang 6 KM, kemudian pada tahun 1970 terjadi pemekaran menjadi 3 Desa yaitu Pebaun Hilir, Pebaun Hulu, Saik sebab terjadinya pemekaran tersebut diantaranya karena banyaknya penduduk satu desa maka terjadi 3 kepala banjar waktu itu masih bernama banjar (Kampung).

Pada tahun 1970 terpilihlah Bapak M. NUR sebagai kepala Banjar pertama selama 6 tahun (1972-1977) setelah berakhir masa jabatan digantikan bapak Effendi RN (1977-1985) yang ditunjuk langsung oleh Camat. Pada masa beliaulah Kepala Banjar diganti dengan Kepala Desa, setelah selesai masa kepemimpinan Bapak Effendi, beliau digantikan oleh Bapak Amrisal Hasdi (1985-2000), setelah itu digantikan oleh Bapak Sayuti Hanif beliau menjabat selama 2 periode (2000-2011) dan selanjutnya beliau digantikan oleh Bapak Juliadi (2011-2017).

Sama seperti desa lain, Pebaun Hilir mendapat bantuan pemberian PAMSIMAS dan MCK oleh pemerintah dengan harapan warga desa sudah bisa berlaku hidup bersih dan sehat yaitu dengan cara tidak buang air sembarangan serta mencuci dan lainnya dengan ini masyarakat sudah bisa melakukan PHBS.

Menurut sebagian warga dengan adanya MCK ditiap masing-masing dusun didesa, warga sudah sangat terbantu karena warga bisa menggunakannya untuk keperluan sehari-hari tanpa harus kesungai, karena seperti yang di ketahui air sungai sangat tidak layak digunakan untuk keperluan sehari-hari terutama mandi dan yang lain-lainnya. Sungai sekarang ini sudah tercemar oleh air raksa, seperti didesa Pebaun hilir dan sekitarnya, air sungai digunakan oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab untuk melaksanakan penambangan Emas ilegal yang menggunakan air raksa meskipun sudah dilarang oleh pemerintah setempat dan kepolisiannya. Sebagian warga masih menolak menggunakan fasilitas yang sudah di bangun oleh pemerintah dalam artian mereka masih menganggap mandi dan mencuci lebih bagus dan gampang dilakukan di sungai batang kuantan.

Sedangkan menurut penelusuran saya kepada salah satu kader kesehatan desa di Pebaun Hilir atas nama Ram Asni Aida. Program PHBS yang sudah dan sedang dilakukan yaitu dengan cara melaksanakan Posyandu setiap tanggal 9 tiap bulannya. Dengan ini bayi wajib melakukan imunisasi, dengan imunisasi akan mengurangi angka kematian bayi akibat penyakit menular dan penyakit lainnya. Dan baru-baru ini petugas kesehatan yang ada didesa dengan dinas Kesehatan yang ada di Kecamatan bekerja sama untuk melihat kondisi atau keadaan rumah masing-masing warga terutama melihat dan menanyakan apakah dirumah bapak atau ibu sudah memiliki sumur dan WC dan memeriksa warga yang ada dirumah dan menanyakan riwayat penyakit yang diderita oleh warga setempat.

Melihat permasalahan diatas dan begitu pentingnya tugas PHBS untuk berkelanjutan operasional dinas kesehatan dan eksistensi kesehatan, dalam menjaga

hubungan antara masyarakat dan institusi, agar tidak terkendalanya pelaksanaan operasional kesehatan serta berkurangnya konflik, maka kesempatan ini peneliti ingin mengangkat permasalahan ini sebagai bahan pembahasan dalam penelitian ini. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat di Desa Pebaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik”**.

B. Identifikasi Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka identifikasi masalah yang dikemukakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Masih kurangnya tenaga yang sesuai dengan kompetensinya.
2. Masih kurangnya masyarakat dalam memahami kesehatan yang efektif.
3. Masih kurangnya sosialisasi dari pihak desa kemasyarakat.
4. Masih kurang masyarakat memahami bagaimana hidup berPHBS.

C. Fokus Penelitian

Berdasarkan dengan banyaknya permasalahan yang berkaitan dengan penelitian ini, maka penulis membatasi masalah yaitu Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka dapat dirumusan masalah adalah: Bagaimana Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik?

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui dan menjelaskan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.
- b. Menganalisis Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis, yaitu penelitian ini diharapkan mampu mengisi dalam perkembangan Ilmu Komunikasi, Khususnya dibidang Kosentrasi (Humas).
- b. Manfaat Praktis, yaitu penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Desa Perbaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Literatur

1. Komunikasi

Kata komunikasi berasal dari bahasa Latin *communicare* yang artinya memberitahukan. Kata tersebut kemudian berkembang dalam bahasa Inggris *communication* yang artinya proses pertukaran informasi, konsep, ide, gagasan, perasaan, dan lain-lain antara dua orang atau lebih. Secara sederhana dapat dikemukakan pengertian komunikasi, ialah proses pengiriman pesan atau simbol-simbol yang mengandung arti dari seorang penerima atau komunikasi dengan tujuan tertentu (Burhan Bungin, 2006:4).

Komunikasi terjadi jika setidaknya suatu sumber membangkitkan respon pada penerima melalui penyampaian suatu pesan dalam bentuk tanda atau simbol, baik bentuk verbal atau bentuk nonverbal, tanpa harus memastikan terlebih dahulu bahwa kedua pihak yang berkomunikasi punya suatu sistem simbol yang sama (Deddy Mulyana, 2012:3).

Manusia berkomunikasi untuk membagi pengetahuan dan pengalaman. Bentuk umum komunikasi manusia termasuk bahasa sinyal, bicara, tulisan, gerakan, dan penyiaran. Komunikasi dapat berupa interaktif, komunikasi transaktif, komunikasi bertujuan, dan komunikasi tak bertujuan.

Melalui komunikasi, sikap dan perasaan seseorang atau sekelompok orang dapat dipahami oleh pihak lain. Akan tetapi, komunikasi hanya akan efektif apabila pesan yang disampaikan dapat ditafsirkan sama oleh penerima pesan tersebut.

Walaupun komunikasi sudah dipelajari sejak lama dan termasuk “barang antik”, topik ini menjadi penting khususnya pada abad 20 karena pertumbuhan komunikasi digambarkan sebagai “penemuan yang revolusioner”, hal ini dikarenakan peningkatan teknologi komunikasi yang pesat seperti radio. Televisi, telepon, satelit dan jaringan komputer seiring dengan industrialisasi bidang usaha yang besar dan politik yang mendunia. Komunikasi dalam tingkat akademi mungkin telah memiliki Departemen sendiri dimana komunikasi dibagi-bagi menjadi komunikasi masa, komunikasi bagi pembawa acara, humas dan lainnya, namun subyeknya akan tetap. Pekerjaan dalam komunikasi mencerminkan keberagaman komunikasi itu sendiri.

Proses pengembangan atau pembentukan teori umumnya mengikuti model pendekatan eksperimental yang lazim dipergunakan dalam ilmu pengetahuan alam. Komunikasi dapat ditinjau dari beberapa karakteristik baik dengan bidang dan permasalahannya. Menurut Effendy (2003:6) komunikasi dapat ditinjau dari komponen, bentuk, sifat, tehnik, tujuan, fungsi dan modelnya :

1. Komponen Komunikasi

- a. Komunikator (*Communicator*)
- b. Pesan (*Message*)
- c. Media
- d. Komunikan (*Communican*)
- e. Efek (*Effect*)

2. Bentuk Komunikasi

- a. Komunikasi Personal (*Interpersonal Communication*)

- b. Komunikasi Kelompok (*Group Communication*)
- c. Komunikasi Massa (*Mass Communication*)
- d. Komunikasi Media (*Medio Communication*)

3. Sifat Komunikasi

- a. Tatap muka (*face to face*)
- b. Bermedia (*mediated*)
- c. Verbal
- d. Nonverbal

4. Teknik Komunikasi

- a. Komunikasi Informatif (*Informative Communication*)
- b. Komunikasi Persuasif (*Persuasive Communication*)
- c. Komunikasi Instruktif/Koersif (*Instructive/coershe Communication*)
- d. Hubungan Manusiawi (*Human Relations*)

5. Tujuan Komunikasi

- a. Perubahan sikap (*Attitude Change*)
- b. Pembaharuan pendapat (*Opinion Change*)
- c. Perubahan perilaku (*Behavior Change*)
- d. Perubahan sosial (*Social Change*)

6. Fungsi komunikasi

- a. Menyampaikan informasi (*to inform*)
- b. Mendidik (*to educate*)
- c. Menghibur (*to entertain*)
- d. Mempengaruhi (*to influence*)



7. Model Komunikasi

- a. Komunikasi satu tahap (*One step flow communication*)
- b. Komunikasi dua tahap (*Two step flow communication*)
- c. Komunikasi multi tahap (*Multi step flow communication*)

2. Strategi Komunikasi

Strategi dalam komunikasi adalah cara mengatur pelaksanaan operasi komunikasi agar berhasil. Strategi komunikasi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai satu tujuan. (Effendy, 2003:301)

a. Perencanaan (*planning*)

Secara umum perencanaan merupakan proses penentuan tujuan organisasi (perusahaan) dan kemudian menyajikan (mengartikulasikan) dengan jelas strategi-strategi (program), taktik-taktik (tata cara pelaksanaan program) dan operasi (tindakan) yang diperlukan untuk mencapai tujuan perusahaan secara menyeluruh (Suandy, 2001:2).

b. Manajemen (*manajemen*)

Stoner sebagaimana dikutip oleh Handoko, menyebutkan bahwa “manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota dan penggunaan sumber daya-sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. (Choliq, 2011:3)

Menurut Cangara (2014:64) Strategi komunikasi berasal dari bahasa Yunani klasik yaitu “*Stratos*” yang artinya tentara dan kata “*agein*” yang artinya memimpin. Dengan demikian, Strategi dimaksudkan adalah memimpin tentara.

Lalu muncul kata *strategos* yang artinya pemimpin tentara pada tingkat atas. Jadi strategi adalah konsep militer yang bisa diartikan sebagai seni perang para jenderal (*The Art Of General*) atau suatu rancangan yang terbaik untuk memenangkan peperangan. Dalam strategi ada prinsip yang harus dicamkan, yakni tidak ada sesuatu yang berarti segalanya kecuali mengetahui apa yang akan dikerjakan oleh musuh, sebelum mereka mengerjakannya.

Meskipun UNESCO telah membuat langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam perencanaan komunikasi sifatnya sangat makro, namun perlu juga dibuat langkah-langkah perencanaan komunikasi dalam tataran yang lebih mikro. Untuk melaksanakan program-program komunikasi, dibawah ini dikemukakan beberapa langkah-langkah perencanaan komunikasi mulai dari yang agak klasik sampai yang kontemporer menurut Menurut Cangara (2014:72) sebagai berikut :

1. *Cultip dan Center*

Adalah model *public relations* yang pada waktu itu belum disebut sebagai model perencanaan komunikasi.

2. *Philip Lesly*

Yakni organisasi yang menggerakkan kegiatan dan publik yang menjadi sasaran kegiatan.

3. *Lima Langkah*

Model perencanaan komunikasi lima langkah, terdiri atas lima tahap, yakni :

- a. Penelitian
- b. Perencanaan

- c. Pelaksanaan
- d. Pengukuran/Evaluasi
- e. Pelaporan

4. Pencitraan

Model ini merupakan hasil kajian para pemerhati komunikasi yang banyak diterapkan dalam perusahaan jasa Perhotelan, Restoran, Industri bahan makanan dan sebagainya.

5. Promosi Pemasaran

Perencanaan komunikasi selain bisa diaplikasikan untuk pencitraan pribadi dan lembaga, juga bisa digunakan untuk pencitraan produk.

6. AIIDA

Model perencanaan komunikasi AIIDA sifatnya linier dan banyak digunakan dalam kegiatan penyuluhan dan pemasaran komersial.

7. John Middleton

Model perencanaan komunikasi dari Middleton ini dapat diimplementasikan untuk kampanye sosial, baik yang bersifat nasional maupun daerah.

8. P “Proses”

Perencanaan komunikasi model P banyak dipakai dalam program promosi kesehatan sejak 1982.

9. Advokasi

Adalah aksi strategi yang ditunjukkan untuk menciptakan kebijakan publik yang bermanfaat bagi masyarakat atau mencegah munculnya kebijakan yang diperkirakan merugikan masyarakat.

10. Lingkaran

Model perencanaan komunikasi melingkar terdiri atas enam tahapan, yakni

- a. Analisis *audience* dan kebutuhan
- b. Penetapan sasaran komunikasi
- c. Rancangan strategi yang mencakup pesan, saluran dan penerima
- d. Penetapan manajemen objektif
- e. Implementasi perencanaan yang mencakup dana, sumber daya manusia dan waktu
- f. Evaluasi yang mencakup evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.

11. Berbasis KAP

Model perencanaan komunikasi berbasis Knowledge, attitude dan practice bisa disingkat KAP, selain banyak digunakan untuk program-program kampanye kesehatan di negara-negara maju dan sedang berkembang.

12. Difusi Inovasi

Model ini digolongkan sebagai model perencanaan komunikasi karena memiliki tahapan dalam penyebarluasan sebuah gagasan atau ide-ide baru.

13. ACADA

Model perencanaan komunikasi ACADA sebenarnya tidak jauh beda dengan model-model pencitraan sebelumnya.

14. *Hierarchy Effect*

Model ini memiliki dua fungsi yakni menginformasikan dan mempersuasi.

15. Alur Tanda “?”

Model perencanaan komunikasi alur tanda “?” terdiri tujuh langkah yakni:

- a. Identifikasi target khalayak
- b. Tetapkan tujuan yang ingin dicapai
- c. Pikirkan apa yang seharusnya termuat dalam pesan
- d. Seberapa banyak komitmen yang diperlukan
- e. Pilih saluran yang tepat
- f. Buat rencana komunikasi
- g. Ukur keberhasilan yang dicapai

16. *Assifi dan Frech*

Model ini diawali dengan

- a. Analisi masalah
- b. Analisis khalayak
- c. Menetapkan tujuan
- d. Memilih media
- e. Mengembangkan pesan

- f. Memproduksi media
- g. Melaksanakan program
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi.

Untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah, tetapi juga harus menunjukkan taktik operasionalnya. Oleh karenanya dari paparan secara teori diatas, agar komunikator pada saat berkomunikasi harus bisa membuat strategi komunikasi terlebih dahulu agar pesan yang kita sampaikan bisa mencapai target komunikasi yang diinginkan. Komunikasi adalah proses penyampaian suatu pesan dalam bentuk simbol atau kode dari satu pihak kepada yang lain dengan efek untuk mengubah sikap, atau tindakan.

Dalam Strategi Komunikasi dapat dilakukan dua langkah penting, yaitu:

- a. Langkah persiapan strategi komunikasi
- b. Langkah strategi komunikasi

Dengan langkah persiapan yang akurat dari komunikator, pesan, metode, dan pemahaman komunikasi maka langkah strategi komunikasi dapat segera ditentukan dalam proses komunikasi (Santoso, 2010:153).

strategi komunikasi berfungsi sebagai pematangan rencana agar komunikasi yang dilakukan menjadi efektif. Sedangkan tujuannya adalah:

- a. Memberitahu (*Announcing*) Strategi bertujuan untuk memberitahukan informasi inti dari pesan yang ingin disampaikan guna menarik sasaran, yang nantinya akan memunculkan informasi-informasi pendukung lainnya ke permukaan.

- b. Memotivasi (*Motivating*) Seseorang melakukan tindakan dimulai dari motivasi yang ia ciptakan, maka dari itu strategi bertujuan untuk memotivasi seseorang agar melakukan hal berkaitan dengan tujuan atau isi pesan yang hendak disampaikan.
- c. Mendidik (*Educating*) Lebih dari sekedar memberitahu, strategi bertujuan untuk mendidik melalui pesan yang disampaikan sehingga masyarakat dapat menilai baik buruk atau perlu tidaknya menerima pesan yang kita sampaikan.
- d. Menyebarkan informasi (*Informing*) Untuk mengefektifkan komunikasi, strategi bertujuan untuk menyebarkan informasi secara spesifik sesuai dengan sasaran atau target komunikasi yang telah ditentukan.
- e. Mendukung pembuatan keputusan (*Supporting decision making*) Strategi disini bertujuan untuk membuat seseorang berani mengambil keputusan dari rangkaian penyampaian informasi yang didapatnya. Strategi komunikasi dianggap berhasil apabila terlaksana sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang diinginkan oleh komunikator telah tercapai. (Liliweli, 2011:251)

Menurut Effendy (2003;12), Komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh satu orang ke orang lain untuk menginformasikan, mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik secara lisan (langsung) maupun tidak langsung (melalui media). Strategi komunikasi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai tujuan. Strategi komunikasi adalah tahapan konkret dalam rangkaian aktifitas komunikasi yang berbasis pada satuan

teknik bagi pengimplementasian tujuan komunikasi, adapun teknik adalah satu pilihan tindakan komunikasi tertentu berdasarkan strategi yang telah ditetapkan sebelumnya. Rencananya meliputi metode, teknik, dan tata hubungan fungsional antara unsur-unsur dan faktor-faktor dari proses komunikasi guna kegiatan operasional dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran. Pada hakekatnya adalah sebuah perencanaan dan manajemen untuk mencapai sebuah tujuan.

Menurut Cangara (2014:86) Advokasi adalah aksi strategis yang ditunjukkan untuk menciptakan kebijakan publik yang bermanfaat bagi masyarakat atau mencegah munculnya kebijakan yang diperkirakan merugikan masyarakat. Pendapat lain yang dikutip dari Manual Advokasi Kebijakan Strategis, IDEA (Juli 2003) menyatakan Advokasi dimaksudkan sebagai aksi strategis dan terpadu yang dilakukan, baik oleh perorangan maupun kelompok masyarakat dengan memasukan masalah dalam agenda kebijakan dan mengontrol para pengambil keputusan untuk mengupayakan solusi, sekaligus membangun basis dukungan bagi penegakan dan penerapan kebijakan publik yang dibuat untuk mengatasi masalah tersebut.

Menurut Cangara (2014:86) Model perencanaan komunikasi untuk Advokasi terdiri atas enam tahapan yakni :

a. Analisis

Merupakan langkah pertama untuk melaksanakan Advokasi yang efektif, sebagaimana halnya langkah awal pada setiap aksi.

b. Strategi

Setiap usaha Advokasi memerlukan strategi. Tahapan strategi dibangun berdasarkan tahapan analisis yang mengarahkan, merencanakan dan memfokuskan upaya pada tujuan khusus.

c. Mobilisasi

Pembentukan koalisi untuk memperkuat Advokasi. Peristiwa, kegiatan, pesan dan materi pendukung harus dirancang sesuai dengan tujuan.

d. Aksi

Mempertahankan kekompakan kegiatan aksi dan semua mitra merupakan hal yang mendasar dalam pelaksanaan Advokasi.

e. Evaluasi

Usaha Advokasi harus dievaluasi secara seksama sebagaimana halnya dengan kegiatan kampanye lainnya.

f. Kesenambungan

Seperti halnya komunikasi, Advokasi adalah sebuah proses yang berlangsung terus-menerus.

Menurut Wayne Pace, Brent D, Peterson, dan M. Dallas Burnett dalam bukunya *Techniques for Effective Communication* (Uchjana, 2002: 32), Tujuan Strategi Komunikasi adalah:

- a. *To secure understanding*. Strategi komunikasi bertujuan untuk memastikan terciptanya saling pengertian dalam berkomunikasi dan untuk memberikan pengaruh kepada komunikan melalui pesan-pesan yang disampaikan untuk mencapai tujuan tertentu dari organisasi.

- b. *To establish acceptance*. Strategi komunikasi disusun agar saling pengertian dan penerimaan tersebut terus dibina dengan baik.
- c. *To motive action*. Strategi komunikasi memberikan dorongan, memotivasi perilaku atau aksi. Komunikasi selalu memberi pengertian yang diharapkan dapat memengaruhi atau mengubah perilaku komunikan agar sesuai dengan keinginan komunikator.
- d. *To reach the goals which the communicator sought to achieve*. Strategi komunikasi memberikan gambaran cara bagaimana mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh pihak komunikator dari proses komunikasi tersebut.⁴

Perumusan strategi komunikasi seperti yang diusulkan oleh Anwar Arifin (2010:29) terbagi atas beberapa tahapan, yakni :

- a. Mengenal khalayak Mengenal khalayak perlu dilakukan guna memaksimalkan strategi agar dapat berjalan sesuai dengan harapan dan agar mampu menjadi tolak ukur guna menentukan strategi apa yang akan digunakan. Khalayak merupakan komunikan yang akan menerima pesan dan menjadi fokus dalam program komunikasi, sehingga mengenal khalayak menjadi sangat penting.
- b. Menyusun pesan Setelah mengenali khalayak, komunikator perlu untuk menyusun pesan apa yang akan disampaikan dan disebarkan kepada komunikan dalam hal ini adalah khalayak. Pesan perlu disesuaikan dengan latar belakang khalayak, baik secara ekonomi, pendidikan, sosial budaya ataupun agama.

⁴ <http://e-journal.uajy.ac.id/5367/1/Jurnal.pdf>, diakses tanggal 20 Juli 2019 pukul 11:55.

- c. Menetapkan metode yang dipakai Setelah pesan disusun sesuai dengan khalayak, maka metode penyebaran pesan kepada khalayak juga perlu dikaji. Dalam konteks komunikasi metode ini terkait dengan jenis komunikasi yang akan dipakai.
- d. Seleksi dan penggunaan media Seleksi dan penggunaan media menjadi penentu sampainya pesan kepada target komunikan. Penggunaan media sangat di sesuaikan dengan karakteristik khalayak, jenis pesan dan metode komunikasi yang diterapkan, apakah menggunakan media cetak atau surat kabar, radio ataupun televisi dan media online.

3. Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Pranarka dan Vidhyandika dalam Harry Hikmat (2013:1) konsep pemberdayaan (*empowerment*) mulai tampak kepermukaan sekitar dekade 1970-an, dan terus berkembang sepanjang dekade 1980-an hingga 1990-an. Kemunculan konsep ini hampir bersamaan dengan aliran-aliran, seperti *eksistensialisme*, *fenomenologi*, dan *personalisme*. Pemberdayaan dapat dipandang sebagai bagian atau sejiwa dengan aliran yang muncul pada paruh abad ke-20 yang lebih dikenal sebagai aliran *post-modernisme*. Aliran ini menitik beratkan pada sikap dan pendapat yang berorientasi pada jargon antisistem, anti struktur, dan anti determinisme yang diaplikasikan pada dunia kekuasaan.

Untuk memberdayakan masyarakat diperlukan pendekatan utama adalah bahwa masyarakat tidak dijadikan sebagai obyek melainkan subyek dari berbagai upaya pembangunan oleh karena itu kartasmita (1997:29) mengatakan pemberdayaan harus mengikuti pendekatan-pendekatan sebagai berikut :

- a. Upaya pemberdayaan harus terarah (*targeted*)
- b. Program pemberdayaan harus langsung mengikutsertakan atau bahkan dilaksanakan oleh masyarakat yang menjadi sasaran.
- c. Menggunakan pendekatan kelompok

Proses komunikasi dipengaruhi oleh faktor latar belakang sosial budaya (*socio-cultural situation*) pelakunya. Maksudnya, setiap pelaku komunikasi merupakan individu yang berkembang dalam lingkungan budaya suatu masyarakat. Situasi ini kemudian membentuk aspek psikologis yang melekat pada seseorang (Sumadi Dilla, 2010:33).

Komunikasi pemberdayaan masyarakat merupakan kajian komunikasi dalam kegiatan pembangunan yang menekankan pada pentingnya pelibatan masyarakat atau partisipasi masyarakat. Sehingga proses-proses komunikasi dalam pemberdayaan masyarakat lebih menekankan pada proses yang bersifat transaksional dan interaktif dari pada linear. Dalam pemberdayaan masyarakat, berbagai kegiatan/proyek pembangunan lebih menempatkan masyarakat sebagai subyek yang memiliki berbagai sisi kemanusiaannya, baik berupa keinginan, cita-cita, daya, nilai-nilai, budaya dan peradaban, dan sebagainya.

Berkembangnya kajian komunikasi pemberdayaan masyarakat tersebut juga akan ditentukan oleh berkembangnya bidang kajian pemberdayaan masyarakat. Untuk itu untuk mempelajari komunikasi pemberdayaan masyarakat, maka penting memahami apa yang dimaksud dengan pemberdayaan masyarakat itu sendiri. memandang pemberdayaan masyarakat sebagai sebuah strategi pembangunan yang berakar kerakyatan bertitik tolak dari pengenalan bahwa setiap manusia, setiap

masyarakat, memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Artinya, tidak ada masyarakat yang sama sekali tanpa daya, karena kalau demikian akan punah.

Pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya itu, dengan mendorong, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya. Upaya tersebut harus diikuti dengan memperkuat potensi atau daya yang dimiliki masyarakat. Pemberdayaan bukan hanya meliputi penguatan individu anggota masyarakat, tetapi juga pranata-pranatanya. Menanamkan nilai-nilai modern seperti: kerja keras, hemat, keterbukaan, bertanggung jawab, pembaruan lembaga sosial, dan integrasiannya ke dalam pembangunan, serta peranan masyarakat didalamnya adalah pokok dari upaya pemberdayaan ini. Penting adanya peningkatan partisipasi rakyat dalam proses pengambilan keputusan menyangkut diri dan masyarakat. Proses pemberdayaan juga mengandung arti melindungi, harus dicegah yang lemah menjadi lebih lemah karena kurang berdaya menghadapi yang kuat.⁵

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memberikan daya (*empowerment*) atau penguatan (*strengthening*) kepada masyarakat. Pemberdayaan masyarakat juga diartikan sebagai kemampuan individu yang bersenyawa dengan masyarakat dalam membangun keberdayaan masyarakat yang bersangkutan sehingga bertujuan untuk menemukan alternatif-alternatif baru dalam pembangunan masyarakat, Mardikanto (2014:20).

⁵<http://e-journal.uajy.ac.id/5367/1/Jurnal.pdf>, diakses tanggal 21 Februari 2019 pukul 20:45

Menurut Suharto (2005:60), Strategi Pemberdayaan Masyarakat juga dimaknai sebagai sebuah proses dan tujuan, dengan penjelasan sebagai berikut:

- a. Sebagai proses, pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan.
- b. Sebagai tujuan, pemberdayaan menunjuk pada keadaan yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial, yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi maupun sosial seperti kepercayaan diri, menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.

Menurut Fahrudin (2012:96-97), pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memampukan dan memandirikan masyarakat yang dilakukan dengan upaya sebagai berikut:

a. Enabling

Menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang. Titik tolaknya adalah pengenalan bahwa setiap manusia, setiap masyarakat memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya itu dengan cara mendorong (*encourage*), memotivasi dan membangkitkan kesadaran (*awareness*) akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya.

b. Empowering

Meningkatkan kapasitas dengan memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat. Perkuatan ini meliputi langkah-langkah nyata seperti penyediaan berbagai masukan (input) serta pembukaan akses kepada berbagai peluang yang dapat membuat masyarakat menjadi makin berdayaan.

c. Protecting

Melindungi kepentingan dengan mengembangkan sistem perlindungan bagi masyarakat yang menjadi subjek pengembangan. dalam proses pemberdayaan harus dicegah yang lemah menjadi bertambah lemah, oleh karena kekurangberdayaan dalam menghadapi yang kuat. melindungi dalam hal ini dilihat sebagai upaya untuk mencegah terjadinya persaingan yang tidak seimbang serta eksploitasi yang kuat atas yang lemah.

Menurut Wayne Pace, Brent D, Peterson, dan M. Dallas Burnett dalam bukunya *Techniques for Effective Communication* (Uchjana, 2002: 32), Tujuan Strategi Komunikasi adalah:

a. To secure understanding.

Strategi komunikasi bertujuan untuk memastikan terciptanya saling pengertian dalam berkomunikasi dan untuk memberikan pengaruh kepada komunikasi melalui pesan-pesan yang disampaikan untuk mencapai tujuan tertentu dari Organisasi.

b. To establish acceptance.

Strategi komunikasi disusun agar saling pengertian dan penerimaan tersebut terus dibina dengan baik.

c. To motive Action.

Strategi komunikasi memberikan dorongan, motivasi perilaku atau aksi. Komunikasi selalu memberi pengertian yang diharapkan dapat mempengaruhi atau mengubah perilaku dengan keinginan komunikator.

d. To reach the goals which the communicator sought to achieve.

Strategi komunikasi memberikan gambaran cara bagaimana mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh pihak komunikator dari proses komunikasi tersebut.

Sedangkan untuk indikator yang digunakan dalam strategi ini yaitu mengadakan perubahan yang mendasar didalam lembaga utama atau kebiasaan-kebiasan masyarakat. Adapun langkah yang harus ditempuh dalam upaya ini yaitu menggerakkan golongan-golongan masyarakat tertentu guna terlibat aktif dalam mengadakan perubahan-perubahan.

4. Pola Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Sehat merupakan kondisi yang diinginkan setiap individu. Definisi sehat adalah keadaan sejahtera, sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas hanya pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Pencapaian derajat kesehatan yang baik dan setinggi-tingginya merupakan suatu hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, jenis kelamin, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya.

Dalam setiap hal di dunia, termasuk kesehatan pasti memiliki masalah-masalah tertentu. Tidak selamanya masalah kesehatan merupakan masalah kompleks yang merupakan resultan dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun masalah buatan manusia, sosial budaya, perilaku, populasi

penduduk, genetika dan sebagainya. Derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai *psychosocio somatic health well being* merupakan *resultante* dari 4 faktor yaitu:

- a. *Environment* atau lingkungan.
- b. *Behaviour* atau perilaku, antara yang pertama dan kedua dihubungkan dengan *ecological balance*.
- c. *Heredity* atau keturunan yang dipengaruhi oleh populasi, distribusi penduduk dan sebagainya.
- d. *Health care service* berupa program kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Dari empat faktor tersebut di atas, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) (Soejoeti, 2005:18).

Status kesehatan akan tercapai secara optimal apabila keempat faktor tersebut bersama sama mempunyai kondisi yang optimal juga. Jika salah satu faktor tersebut berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser dibawah optimal (Notoatmodjo ,2007:1).

a. Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar di ikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi dua kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial

merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi dan sebagainya.

b. Perilaku

Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

c. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Selanjutnya adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

d. Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronkial.

Menurut Undang-undang No. 23 Tahun 1992, yang dimaksud dengan sehat ialah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut While, kesehatan adalah keadaan dimana seseorang pada waktu diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda suatu penyakit atau kelainan (Jurnal Diskamara, 2009:65).

Kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya. Adapun yang dimaksud dengan usaha kesehatan lingkungan adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar merupakan media yang baik untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang hidup di dalamnya (Notoatmodjo, 2007:26-27).

Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks dan sebagainya (Chaplin, 2006:26). Perilaku merupakan keseluruhan atau totalitas kegiatan akibat belajar dari pengalaman sebelumnya dan dipelajari melalui proses penguatan dan pengkondisian.

Menurut Branca dalam Harry (2010:7), perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif dan psikomotorik. Ketiga aspek ini saling berhubungan.

Jika salah satu aspek mengalami hambatan, maka aspek perilaku lainnya juga terganggu.

Perilaku dalam perilaku keorganisasian adalah perilaku manusia atau tindakan, sikap manusia yang dapat diukur atau diamati. Perilaku adalah suatu istilah yang agak umum yang menunjuk pada sikap dan perilaku individu dan kelompok dalam organisasi, yang berkenaan dengan studi yang sistematis tentang sikap dan perilaku, baik yang menyangkut pribadi maupun antar pribadi dalam konteks organisasi (Sopiah, 2008:3-4).

Menurut Skinner perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Perilaku terhadap rangsangan dari luar dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

- a. Perilaku tertutup (*covert behaviour*), perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservabel behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respon tersebut terjadi dalam diri sendiri dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*).
- b. Perilaku Terbuka (*overt behaviour*), apabila respon tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati dari luar (orang lain) yang disebut praktik (*practice*) yang diamati orang lain dari luar atau "*observabel behavior*".

Perilaku muncul sebagai akibat dari :

- a. Hubungan timbal balik antara stimulus dan respon yang lebih dikenal dengan rangsangan tanggapan. Hubungan stimulus dan respon akan membentuk pola-pola perilaku baru.
- b. Hubungan stimulus dan respon merupakan suatu mekanisme dari proses belajar dari lingkungan luar.

Ganjaran (*reward*) akan memberikan penguatan kepada respon atau tetap untuk mempertahankan respon. Adanya hukuman (*punishment*) melemahkan respon atau mengalihkan respon ke bentuk respon lainnya. Perubahan perilaku akibat perubahan dari ganjaran atau hukuman (Harry, 2010:21).

Menurut Notoatmojo (2007:17), perilaku adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Pendapat di atas disimpulkan bahwa perilaku (aktivitas) yang ada pada individu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi akibat dari adanya rangsang yang mengenai individu tersebut. Perilaku dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

- a. Perilaku pasif atau respon internal, yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan yang tidak secara langsung dapat terlihat orang lain (tanpa tindakan: berfikir, berpendapat, bersikap) artinya seseorang yang memiliki pengetahuan positif untuk mendukung hidup sehat tetapi ia belum melakukannya secara kongkrit.
- b. Perilaku aktif adalah perilaku yang dapat diamati secara langsung (melakukan tindakan), misalnya: seseorang yang tahu bahwa menjaga kebersihan amat penting bagi kesehatannya ia sendiri melaksanakan dengan baik serta dapat menganjurkan pada orang lain untuk berbuat serupa.

Menurut Suryani yang dikutip dari Fitriani (2011:9), perilaku adalah aksi dari individu terhadap reaksi dari hubungannya. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku manusia pada hakekatnya tindakan manusia itu sendiri yang bertentangan sangat luas dari mulai berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja dan sebagainya. Skinner membedakan respon menjadi dua, yaitu:

a. *Respondent Respon atau reflexive*

Merupakan respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Bisa juga disebut dengan *eliciting stimulation* atau stimulasi yang menimbulkan respon tetap seperti: makanan lezat merangsang makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup menarik bila jari terkena api, juga cakupan emosional seperti menangis bila sedih, luapan kegembiraan bila bahagia.

b. *Operant respon atau instrumental respon*

Yaitu respon yang timbul dan berkembang oleh stimulus tertentu. Perangsang ini disebut dengan *reinforce* artinya penguat. Seperti karyawan yang telah bekerja dengan baik diberikan *reward* (penghargaan) atau hadiah dengan harapan bisa lebih meningkatkan kinerjanya lagi (Fitriani, 2011:10).

Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* (respon perilaku yang diciptakan karena adanya kondisi tertentu) menurut Skinner adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi terhadap hal – hal yang merupakan penguat berupa reward atau hadiah bagi perilaku yang akan dibentuk.

- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki.
- c. Menggunakan secara urut komponen sebagai satu tujuan sementara.
- d. Melakukan pembentukan perilaku dengan urutan komponen tersebut (Fitriani,2011:11).

Menurut Notoatmodjo (2007:17), perilaku kesehatan adalah sesuatu respon (*organisme*) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, sertalingkungan. Dari batasan ini, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terjadi dari 3 aspek:

- a. Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari sakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat.
- c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman.

Perilaku Hidup Sehat dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Notoatmojo, 2007:16).

Dengan demikian PHBS mencakup beratus-ratus bahkan beribu-ribu perilaku yang harus dipraktekkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dibidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktekkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengolahan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air

bersih, menggunakan jamban sehat, pengolahan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain.

Dibidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktekkan perilaku meminta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menimbang balita setiap bulan, mengimunisasi lengkap bayi, menjadi aseptor keluarga berencana dan lain-lain.

Dibidang gizi dan farmasi harus dipraktekkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum tablet tambah darah selama hamil, memberi bayi ASI eksklusif, mengkonsumsi garam beryodium dan lain-lain. Sedangkan dibidang pemeliharaan kesehatan harus dipraktekkan perilaku ikut serta dalam jaminan pemeliharaan kesehatan, aktif mengurus dan atau memanfaatkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat atau (UKBM), memanfaatkan Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lain-lain (Depkes, 2011: 5).

Manfaat PHBS keluarga yang melaksanakan PHBS maka setiap rumah tangga akan meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga. Salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dibidang kesehatan adalah pelaksanaan PHBS. PHBS juga bermanfaat untuk meningkatkancitra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan, sehingga dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain.

Tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal (Dinkes, 2006:25). Ada 5 tatanan PHBS yaitu :

1. Rumah tangga.
2. Sekolah.
3. Tempat kerja.
4. Sarana kesehatan.
5. Tempat-tempat umum.

Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, bekerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain. Untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tiap tatanan diperlukan pengelolaan manajemen program PHBS melalui tahap pengkajian, perencanaan, penggerakan pelaksanaan sampai dengan pemantauan dan penilaian. Sebagai contoh, setiap jam terdapat dua orang meninggal atau lebih dari 17.000 ibu meninggal setiap tahun. Sekitar empat juta ibu hamil dan ibu menyusui menderita gangguan anemia karena kekurangan zat besi. Lebih dari 1,5 juta balita yang terancam gizi buruk diseluruh pelosok tanah air. Setiap jam terdapat sepuluh dari sekitar 520 bayi yang di Indonesia meninggal dunia. Sehingga diharapkan dengan adanya program PHBS khususnya di tatanan rumah tangga, dapat menekan angka tersebut (Dinkes, 2006:25).

a. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi PHBS

1. Faktor Ekonomi

Jika dilihat dari faktor ekonomi, maka penghasilan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi, lingkungan dan perumahan. Kemampuan anggaran rumah tangga juga dapat mempengaruhi kecepatan untuk meminta pertolongan apabila anggota keluarganya sakit (dalam Jurnal Widoyono, 2008:17).

Menurut Faturrahman dan Mollo yang dikutip dari Sumiarto, tingkat pendapatan berkaitan dengan kemiskinan yang akan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi antara lain adalah jenis pekerjaan, pendidikan formal kepala keluarga, jumlah anggota keluarga dan lain-lain.

2. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan dapat terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra yang ada pada manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2007:16-17).

Pengetahuan dimaksudkan sebagai segala sesuatu yang diketahui responden dalam usaha pencegahan penyakit skabies. Meliputi pengertian penyakit skabies, cara penularan baik langsung maupun tidak langsung, masa inkubasi kuman skabies, gejala-gejala penyakit skabies, daerah yang paling sering terkena dan cara-cara pencegahan agar tidak tertular (dalam Jurnal Andayani, 2005:25).

3. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan dari media massa dan petugas kesehatan. Banyak kasus kesakitan dan kematian masyarakat diakibatkan rendahnya tingkat pendidikan penduduk. Suatu laporan dari Negara bagian Kerala di India Utara menyatakan bahwa status kesehatan disana sangat baik, jauh diatas rata-rata status kesehatan nasional. Setelah ditelusuri ternyata tingkat pendidikan kaum wanitanya sangat tinggi di atas kaum pria (Dalam Jurnal Widoyono, 2008:28).

Jenjang pendidikan memegang peranan penting dalam kesehatan masyarakat. Pendidikan masyarakat yang rendah menjadikan mereka sulit diberi tahu mengenai pentingnya *higiyene* perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular. Dengan sulitnya mereka menerima penyuluhan, menyebabkan mereka tidak peduli terhadap upaya pencegahan penyakit menular (Dalam Jurnal Sander, 2005:20).

B. Definisi Operasional

Untuk menghindari kesalahpahaman dan salah penafsiran, maka perlu dijelaskan beberapa istilah berkaitan dengan judul penelitian ini:

1. Komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain. Pada umumnya, komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. Apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat dimengerti oleh keduanya, komunikasi masih dapat dilakukan dengan menggunakan *gesture* tubuh, menunjukkan sikap tertentu, misalnya tersenyum,

menggelengkan kepala, mengangkat bahu. Cara seperti ini disebut komunikasi nonverbal.

2. Pelaksanaan strategi merupakan cara mengatur pelaksanaan operasi komunikasi agar berhasil, dimana pada hakikatnya strategi komunikasi ini mencakup perencanaan dan manajemen untuk mencapai satu tujuan
3. Strategi komunikasi pemberdayaan yaitu tujuan komunikasi dalam kegiatan pembangunan yang menekankan pada pentingnya melibatkan masyarakat atau partisipasi masyarakat yang bersifat transaksional dan interaktif dari pada linear.
4. Pemberdayaan masyarakat sebagai sebuah strategi pembangunan yang berakar kerakyatan bertitik tolak dari pengenalan bahwa setiap manusia, setiap masyarakat, memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Artinya, tidak ada masyarakat yang sama sekali tanpa daya, karena kalau demikian akan punah.
5. Pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Notoatmojo (2007:226).
6. Desa Pebaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik yaitu sebuah desa yang terletak cukup jauh dipinggir jalan raya atau jalan utama kecamatan. Dan didesa ini masih kurang melaksanakan program PHBS. Dimana menurut pantauan saya masih banyaknya masyarakat yang masih menggunakan air

sungai untuk mandi dan lainnya, sementara disungai tersebut sudah tercemar oleh banyaknya tambang emas liar yang menggunakan air raksa. Dan ini sangat tidak bagus buat kesehatan manusia. Padahal didesa tersebut sudah diberikan bantuan MCK dan PAMSIMAS tetapi kesadaran masyarakatnya masih kurang untuk menerapkan PHBS.

C. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Setelah penulis membaca dan mempelajari beberapa karya ilmiah dan jurnal sebelumnya, unsur relevannya dengan penelitian yang penulis laksanakan adalah sama-sama Melihat Pemberdayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.



Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Peneliti	Identitas	Judul	Masalah	Teori	Metode	Hasil Penelitian
1	Desy Sylvia Indra Visnu, Volum 2, Nomer 2 Tahun 2016	Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Atma Jaya Yogyakarta (Jurnal)	Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat (Studi Kasus) Swadaya Wanita Sosial Sejahtera (Cilacap)	Bagaimana cara wanita bisa mengembankan di Yayasan sosial bina sejahtera Bina Cilacap?	Strategi Komunikasi	Metode Kualitatif	Bahwa strategi komunikasi pemberdayaan masyarakat menurut peneliti, yaitu perpaduan dari perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai tujuan organisasi, yaitu memberdayakan masyarakat dengan proses mengembangkan, memandirikan, menswadayakan, dan memfasilitasi warga masyarakat.
2	Noor Ananda Masar, Volum 1 Nomer 1 Tahun 2103	ejournal.ilmu.kom.fisip.unmul.ac.id	Strategi Komunikasi Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (Lpm) Dalam Mensosialisasikan Program Penghijauan Taman Kota Kelurahan Sanga-Sanga Dalam Kecamatan Sanga-Sanga Kabupaten Kutai Kartanegara	Masih kurangnya penghijauan taman kota di kelurahan sanga-sanga dalam kecamatan sanga-sanga kabupaten kutai kartanegara.	Strategi Komunikasi	Metode Kualitatif	Untuk mencapai tujuan dalam mensosialisasikan Program penghijauan taman kota, maka Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Sanga-Sanga Dalam perlu didukung oleh suatu strategi komunikasi yang efektif agar hal – hal yang disampaikan dalam rangka sosialisasi pembinaan masyarakat ini dapat disampaikan dengan baik kepada masyarakat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif Kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan salah satu dari jenis penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi.

B. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang, tempat atau benda yang diamati dalam rangka pembuatan sebagai sasaran. Subjek penelitian sebagai informan, yang artinya orang pada latar belakang penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi atau kondisi latar penelitian. Yang menjadi subyek penelitian ini adalah para informan antara lain Kepala Desa Pebaun Hilir (Alpines) karena merupakan kepala pemerintahan yang ada didesa dan dianggap lebih paham tentang program PHBS dibandingkan yang lain, petugas kesehatan PUSKESDES(Hijrah Sari), alasannya karena petugas PUSKESDES selaku yang menjalankan PHBS didesa dan mensosialisasikan kemasyarakat, dan masyarakat yang tinggal didesa Pebaun Hilir, yaitu yang merasakan apakah pihak desa sudah menyampaikan dan mensosialisasikan bagaimana hidup berPHBS yang baik.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah hal, perkara dan orang yang menjadi pokok perkara. Dengan kata lain objek penelitian adalah sesuatu yang menjadi fokus sebuah penelitian. Jika bicara tentang objek penelitian, objek inilah yang akan dikupas dan dianalisis oleh peneliti berdasarkan teori-teori yang sesuai dengan objek penelitian. Sumber penelitian ini adalah Pelaksanaan Strategi komunikasi pemberdayaan masyarakat tentang PHBS di desa Pebaun Hilir.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan didesa Pebaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik, terhitung sejak survey pendahuluan hingga penelitian, Proses Seminar Usulan Penelitian (UP) dilaksanakan Pada Tanggal 18 Bulan Juni Tahun 2019, proses setelah itu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1
Waktu Penelitian

NO	JENIS KEGIATAN	2020																								KET
		BULAN DAN MINGGU KE																								
		Maret				April				Mei				Juni				Juli								
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
1	Revisi Setelah Seminar Proposal	X	X																							
2	Penelitian Lapangan			X	X	X	X																			
3	Pengolahan Dan Analisis Data							X	X	X																
4	Konsultasi Bimbingan Skripsi											X	X	X	X	X	X	X	X							
5	Ujian skripsi																			X						
6	Revisi Dan Pengesahan Skripsi																				X	X				
7	Penggandaan Serta Peyerahan Skripsi																						X			

D. Sumber Data Penelitian

Kriyantono (2009:37), menjelaskan bahwa data dalam penelitian kualitatif adalah data yang berbentuk kata-kata, kalimat, atau narasi-narasi. Didalam suatu penelitian kelengkapan data sangat diperlukan untuk menunjang hasil dan kesimpulan yang akan diambil.

Sumber data yang digunakan dalam Penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori yaitu:

1. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber data pertama atau tangan pertama dilapangan. Sumber ini bisa responden atau subjek penelitian, dari hasil pengisian kuesioner, wawancara, observasi (Kriyantono,2009:41-42). Dalam penelitian ini informan diklasifikasikan menjadi dua sesuai dengan kebutuhan penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yakni teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Misalnya orang tersebut yang paling dianggap menguasai tentang apa yang akan diharapkan, sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek yang akan diteliti.

Informan yang dipilih antara lain :

- a. Petugas puskesmas desa Pebaun Hilir : Hijrah Sari
- b. Kepala desa Pebaun Hilir : Alpines
- c. Masyarakat

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder. Data ini juga dapat diperoleh dari data primer penelitian terdahulu yang

telah diolah lebih lanjut menjadi bentuk-bentuk seperti tabel, grafik, diagram, gambar dan sebagainya menjadi informatif bagi pihak lain (Kriyantono, 2009:42).

Sumber data sekunder didapat dengan cara melakukan teknik-teknik kepastakaan seperti mencari, melihat dan mengolah data tentang pola hidup bersih dan sehat yang ada di kantor desa Pebaun Hilir, serta mencari dibuku-buku atau jurnal yang berhubungan dengan masalah yang akan dibahas.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan teknik atau cara-cara yang dilakukan periset untuk mendapatkan data yang mendukung penelitiannya. Penelitian ini menggunakan tiga metode pengumpulan data yakni:

1. Observasi

Observasi diartikan sebagai kegiatan mengamati secara langsung (tanpa mediator) suatu objek yang bertujuan untuk melihat dengan dekat kegiatan yang dilakukan objek tersebut (Kriyantono, 2009:108).

Jenis observasi yang dilakukan adalah observasi *nonpartisipandimana* peneliti tidak terlibat langsung akan tetapi hanya sebagai pengamat saja. Metode ini peneliti gunakan untuk mengadakan pengamatan agar memperoleh data mengenai apakah setiap orang atau rumah tangga didesa Pebaun Hilir tersebut sudah melaksanakan program PHBS.

2. Wawancara

Kriyantono (2009:98) Berger menjelaskan bahwa wawancara adalah percakapan antara peneliti (seseorang yang berharap mendapatkan informasi) dan

informan (seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang suatu objek).

Wawancara dilakukan dengan menggali lebih dalam kepada informan melalui pertanyaan-pertanyaan tindakan yang dilakukan oleh masyarakat dan perangkat desa dalam mempertahankan kebersihan desa dan diri atau PHBS (pola hidup bersih dan sehat) didesa Pebaun Hilir.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam, yaitu suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan agar mendapat data lengkap dan mendalam.

Informan yang akan diwawancarai adalah para informan yang menjadi sumber data primer. Sementara data yang ingin diperoleh dari wawancara yakni tentang upaya petugas desa serta petugas kesehatan yang ada didesa Pebaun Hilir dalam memperkenalkan dan menjelaskan apa itu PHBS dan bagaimana pentingnya PHBS dalam hidup terutama dalam kehidupan rumah tangga.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah instrumen pengumpulan data yang sering digunakan dalam berbagai metode pengumpulan data (Kriyantono, 2009:118). Penelitian dengan menggunakan metode ini bertujuan untuk agar data yang diperoleh terlihat secara nyata dengan adanya proses dokumentasi.

F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang relevan didalam penelitian adalah “perpanjangan pengamatan”. Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti

kembali kelapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Dalam perpanjangan pengamatan ini, berarti hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin terbentuk rapor, semakin akrab, semakin terbuka, dan saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi.

Dalam perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian ini, sebaiknya difokuskan pada pengujian terhadap data yang diperoleh, apakah data yang diperoleh itu setelah dicek kembali kelapangan benar atau tidak, berubah atau tidak, apabila setelah dicek kembali kelapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri (Sugiyono, 2007:122-123).

G. Teknik Analisa Data

Meolong dalam Kriyantono (2009:165) menjelaskan bahwa analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dirumuskan hipotesis kerja yang disarankan oleh data.

Proses analisa data dalam penelitian ini menggunakan langkah-langkah menurut Polit dan Beck (2008:11) yaitu:

1. Menyusun Transkrip

Hasil rekaman wawancara disusun ke dalam bentuk transkrip, kemudian peneliti membaca secara keseluruhan dan mengulanginya bila perlu.

2. Mengidentifikasi Pernyataan Signifikan

Setelah membuat transkrip dan membacanya, peneliti kemudian mengidentifikasi pernyataan yang signifikan yang terdapat dalam transkrip kemudian peneliti memberi kode warna menggunakan stabilo pada pernyataan yang signifikan.

3. Melakukan Pengkodean

Pada tahap ini peneliti memberi pengkodean pada pernyataan yang signifikan yang sudah distabilo dengan kode-kode yang dibuat oleh peneliti sendiri untuk memudahkan menyusun kategori.

4. Menyusun Kategori

Tahap analisa data pada dasarnya adalah mereduksi data, data dikonfersi menjadi lebih kecil sehingga lebih mudah dianalisa. Reduksi data dilakukan dengan menyusun kategori, dimana mengelompokkan *coding* yang sama ke dalam satu kategori.

5. Menyusun Tema Atau Sub Tema

Setelah peneliti menemukan beberapa kategori-kategori, langkah selanjutnya adalah menentukan tema atau sub tema. Peneliti mengelompokkan beberapa ketegori yang saling berhubungan yang nantinya akan membentuk tema atau sub tema.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

1. Sejarah Desa Pebaun Hilir

Desa Pebaun Hilir terletak di jalan Ongku Kuantan yang berjarak lebih kurang 7 KM dari kecamatan dan dengan ibukota kabupaten berjarak 20 KM dengan luas wilayah 9,2 Ha. Pebaun Hilir adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi. Pada awal mulanya di desa Pebaun Hilir, diberi nama PABOUN yang berasal dari pebaunan antar suku-suku di antaranya adalah Melayu, Budi Caniago, Pitopang, Dan Piliang disebabkan berbagai perbauran antar suku-suku itulah makanya diberi nama PEBAUN, yang luas wilayahnya lebih kurang 6 KM, kemudian pada tahun 1970 terjadi pemekaran menjadi 3 Desa yaitu Pebaun Hilir, Pebaun Hulu, Saik sebab terjadinya pemekaran tersebut diantaranya karena banyaknya penduduk satu desa maka terjadi 3 kepala banjar waktu itu masih bernama banjar (Kampung).

Pada tahun 1970 terpilihlah Bapak M. NUR sebagai kepala Banjar pertama selama 6 tahun (1972-1977) setelah berakhir masa jabatan digantikan bapak Effendi RN (1977-1985) yang ditunjuk langsung oleh Camat. Pada masa beliaulah Kepala Banjar diganti dengan Kepala Desa, setelah selesai masa kepemimpinan Bapak Effendi, beliau digantikan oleh Bapak Amrisal Hasdi (1985-2000), setelah itu digantikan oleh Bapak Sayuti Hanif beliau menjabat selama 2 periode (2000-2011) dan selanjutnya beliau digantikan oleh Bapak Juliadi (2011-2017) dan sekarang Kepala Desa dipegang oleh Bapak Alfines (2017-2023).

2. Visi dan Misi

a. Visi

Visi adalah suatu cita-cita yang akan dicapai pada masa depan yang diinginkan dengan melihat potensi dan kebutuhan Desa. Penyusunan Visi dan Misi Desa Pebaun Hilir ini dilakukan dengan pendekatan partisipatif melibatkan pihak-pihak yang berkepentingan di Pebaun Hilir seperti pemerintah Desa, BPD, Tokoh Masyarakat Desa pada umumnya. Desa Pebaun Hilir Tahun 2016-2017 mempertimbangkan kondisi internal dan eksternal di Desa sebagai satu kesatuan kerja wilayah pembangunan di Kecamatan, maka visi Desa Pebaun Hilir adalah "Desa yang terus membangun menuju perubahan ekonomi, kesehatan dan infrastruktur yang lebih baik". Dalam meraih visi Desa Pebaun Hilir seperti yang sudah dijabarkan diatas, dengan mempertimbangkan potensi dan hambatan baik internal maupun eksternal. Maka di susunlah misi Desa Pebaun Hilir Sebagai berikut :

b. Misi

Selain penyusunan Visi juga telah ditetapkan misi-misi yang akan memuat suatu pernyataan yang harus dilaksanakan oleh Desa agar tercapainya visi Desa. Visi berada diatas Misi, pernyataan Visi kemudian dijabarkan oleh Misi agar dapat dioperasionalkan. Adapun misi dari Desa pebaun Hilir adalah:

1. Peduli

- a. Peka terhadap permasalahan Masyarakat
- b. Prima dalam pelayanan Masyarakat

2. Sinergi

- a. Bersama semua komponen masyarakat, menuju desa yang terus membangun
- b. Peningkatan SDM yang kreatif dan inovatif.

3. Religi

- a. Jujur dan akuntabilitas dalam setiap tindakan
- b. Terciptanya kondisi masyarakat yang religius

Dalam rangka menjelaskan visi di atas salah satu komponen penting adalah Perangkat Desa Pebaun Hilir diharapkan memiliki kompetensi sebagai berikut:

1. Pelayanan Prima, pelayanan yang ramah sopan dan bersahabat merupakan pelayanan utama kami kepada masyarakat.
2. Inovasi Selalu berinisiatif untuk melakukan inovasi demi tercapainya peningkatan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan masyarakat.
3. Keteladanan Menjadi suri tauladan dalam berperilaku positif dan mampu memotivasi rekan kerja terhadap penerapan daya kerja perangkat.
4. Profesionalisme Senantiasa mengembangkan Potensi, Kecakapan dan Kemampuan demi tercapainya kinerja yang lebih baik.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan pelaksanaan sudah dilakukan dengan melibatkan perangkat desa dan masyarakat setempat dalam pelaksanaannya serta telah disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Pada proses Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih, hal ini disebabkan karena adanya pengarahan dan pengawasan dari Perangkat Desa Perbaun Hilir Kecamatan

Kuantan Mudik. Proses evaluasi dilakukan berdasarkan sasaran yang berbeda yakni tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat Di Desa, pada porses evaluasi program dilakukan setiap satu bulan satu kali dan dilakukan setiap selesai pematerian.

Desa pebaun Hilir Memiliki wilayah yang terdiri dari 3 dusun dengan jumlah penduduknya 953 Jiwa atau 248 KK.

Tabel 4.1
Jumlah Kepala Keluarga Desa Pebaun Hilir

No	Dusun	Keterangan
1.	Kampung Bungo	70 KK
2.	Polaksiat	66 KK
3.	Tendikat	112 KK

Sumber: Desa pebaun Hilir tahun 2019

Dari tabel 4.1 Diatas dapat dilihat bahwa dusun tendikat mempunyai jumlah kepala Keluarga penduduk paling Besar, karena di Dusun tendikat terdapat kampung kecil baru dan orang tranmigrasi dari pulau jawa. Sedang Jumlah kepala keluarga Penduduk paling sedikit yaitu dusun Polaksiat.

Tabel 4.2
Klasifikasi Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin

No	Perincian	Warga Negara RI		Orang Asing		Jumlah Laki-Laki dan Perempuan
		Laki - Laki	Perempuan	Laki - Laki	Perempuan	
1.	Penduduk Awal Tahun	477	476			953
2.	Kelahiran Tahun Ini	8	7			15
3.	Kematian Tahun Ini	6	6			12
4.	Pendatang Tahun Ini	4	3			7
5.	Pindahan Tahun Ini	13	13			26
6.	Penduduk	470	467			937

	Akhir Tahun Ini				
--	-----------------	--	--	--	--

Sumber: Desa Pebaun Hilir, 2019

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas Klarifikasi Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin antara Perempuan dan Laki-laki menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki sebesar 477 Jiwa sedangkan Perempuan berjumlah 476 Jiwa.

Tabel 4.3
Infomasi Tentang PHBS

Informan	Infomasi tentang PHBS		
	Pernah/tidak pernah mendengar tentang PHBS	Sumber Informasi	Kapan mendapat Informasi
1	Pernah, yaitu tentang keadaan rumah bersih dan lingkungan bersih kan.	Bidan Desa	Selama menjabat sebagai Kades.
2	Pernah dan taulah kan saya yang menggalangkannya kepada masyarakat masak iya tidak tau.	Puskesmas dan Dinas Kesehatan	Sudah sangat lama
3	Pernah, saya selaku kader selalu dan harus menerapkan pola PHBS agar masyarakat lainnya bisa mengikuti.	Bidan desa dan Puskesmas	Sudah lama
4	Pernah, buktinya tiap hari minggu para perangkat desa melaksanakan gotong royong membersihkan pinggir jalan umum	Kader-kader Puskesmas dan kades	Sejak saya berkecimpung di perangkat desa
5	Pernah, yaitu tentang lingkungan bersihkan	Kader-kader Puskesmas dan kades	Sudah lumayan lama
6	Pernah, kalau hidup bersih tau, tapi kurang paham betul apa yang dimaksud dengan PHBS	Kader-kader Puskesmas	Sekitar 1 tahun lalu

Sumber : Desa Pebaun Hilir, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari informan yang diwawancarai, seluruh informan pernah mendengar tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dimana satu informan tidak mengetahui istilah PHBS. Sumber informasi yang didapat juga bervariasi seperti dari media televisi, tetangga, kader, puskesmas serta dari dinas kesehatan kabupaten kuantan singingi. Informasi PHBS yang diperoleh dari petugas puskesmas didapat melalui penyuluhan yang dilakukan di kantor desa

dan rumah-rumah sebagian masyarakat. Informasi PHBS yang didapat dari kader puskesmas, kepala desa dan bidan desa atau puskesmas berasal dari pertemuan yang telah mereka sepakati sesuai jadwal untuk membicarakan masalah PHBS atau tentang kegiatan kelompok Mereka. Dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa hanya ada satu informan yang baru mendapat informasi tentang PHBS yaitu baru beberapa hari ini, sedangkan informan lain sudah cukup lama sudah pernah mendengar dan mendapat informasi tentang PHBS. Pengetahuan informan dilihat bagaimana informan dapat menjelaskan PHBS dapat dilihat dalam tabel 4.4 dibawah ini.

Tabel 4.4
Pengetahuan Informan Mengenai PHBS

Informan	Penjelasan
1 (Kepala Desa)	Rumah tangga yang bersih baik lingkungannya maupun keadaan dalam rumahnya terutama dalam menggunakan air sumur yang diutamakan
2 (Bidan Desa)	Bersih rumah, bersih kamar mandi, makanan dijaga supaya bersih, cuci tangan pake sabun sebelum makan. Buat keluarga, anak-anak kadang-kadang lupa untuk mencuci tangan sebelum makan. Kalau untuk rumah masyarakat disuruh membersihkan rumah dan lingkungan sekitarnya.
3 (Kader Puskesmas)	Hidup bersih terutama untuk diri sendiri dan orang lain. serta bersih dalam memasak dan dianjurkan untuk menggunakan air sumur dalam memasak dan mencuci.
4 (Kadus 1)	Untuk diri sendiri, otomatis pertama-tama kita harus menjaga kebersihan tubuh, makanan, minuman, tempat tinggal kita bagaimana supaya bersih dan sehat. Kalau untuk keluarga, ya mungkin sama sajakan....yaitu dengan membiasakan anak-anak dirumah hidup bersih, cuci tangan sebelum makan dan tidur.
5 (Kadus 2)	Bersih lingkungan tempat tinggal.
6 (Kadus 3)	Kalau PHBS saya tidak tahu, kalau hidup sehat saya baru tahu. Karena kita memang dianjurkan selalu hidup sehat. Dan kalau kunci sehat kita harus bersih segalanya.

Sumber : Desa Pebaun Hilir, 2019

Dari Penjelasan informan dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan seluruh informan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masih Kurang dari arti

yang yang sesungguhnya. Hal ini dapat dilihat bagaimana informan memandang PHBS tersebut hanya dari segi kebersihan saja. Seluruh informan mengatakan PHBS hanya sekedar bersih, sebelum makan cuci tangan dulu sebelum makan, dan menjaga kebersihan makanan dan tempat tinggal.

1. Faktor Penghambat Informan Dalam Menjelaskan PHBS

Hasil Penelitian yang diperoleh melalui wawancara terhadap informan mengenai hambatan yang dihadapi dalam menjalankan PHBS dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.5

Hambatan/Kendala yang dihadapi Informan dalam Menjalankan PHBS

Informan	Hambatan/Kendala
1	Keadaan Lingkungan, ya kalau masyarakat ini kesadaran untuk buang sampah rumah tangga nya masih kurang bisa untuk dikendalikan. Masalahnya masyarakat masih buang sampah kesungai dan bertumpuk dibelkang rumah. Seperti yang diketahui bahwa sungai digunakan sebagian masyarakat untuk mandi dan mencuci peralatan dapur dan pakain.
2	Agak sulit mengajak orang lain, menerapkan dulu diri sendiri dan keluarga. Karenakan begini kadangkannya orang ini ada susahnyanya dan ada gampangnyanya. Terkadang masyarakat bisa dikatakan acuh juga dengan masalah kebersihan.
3	Kami selaku kader kendala yang sering kami jumpai yaitu masih ada ibu-ibu yang malas untuk membawa anak balitanya keposyandu untuk timbang dan pemberian vitamin dengan alasan ortunya lupa dan banyak kerjanya. Intinya kan ortunya masih tidak terlalu mementingkan kesehatan anaknya.
4	Alhamdulillah tidak ada kendala untuk didusun satu ini. Didusun ini masyarakatnya sudah bisa hidup bersih dan sehat. Tapi kalau masyarakat yang lain saya tidak tau.
5	Tidak ada sama sekali dikeluarga, paling dimasyarakat. Sudah ada yang sadar tapi masih ada juga yang belum sadar akan pentingnya hidup bersih dan sehat.
6	Apa ya kendalanya, kalau keluarga saya tidak ada kendala apapun, kami sudah melakukan hidup bersih dan sehat.

Sumber : Desa Perbaun Hilir, 2019

Dari tabel diatas dapat dilihat ada sebagian kendala yang dialami oleh informan, yang mengalami kendala yang lumayan serius. Itupun tidak kendala

dalam diri sendiri melainkan kendala dalam lingkungan masyarakat yang kurang akan kesadarannya menjaga lingkungan dan kesehatan. Yang mana masyarakat masih sering membuang sampah rumah tangga kesungai dan ibu-ibu yang malas mengajak anak balitanya keposyandu dengan alasan sibuk, apalagi kemaren waktu peneliti melihat dan bertanya, katanya sibuk kesawah. Karena sekarang didesa pebaun hilir tersebut lagi musim keladang atau bercocok tanam padi.

2. Faktor Pendukung Informan Dalam Menjalankan PHBS

Hasil wawancara mengenai pihak-pihak yang mendukung informan dalam menjalankan PHBS dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 4.6

Pihak-Pihak yang Mendukung Informan dalam Menjalankan PHBS

Informan	Pernyataan
1	Sebenarnya ya dek, kami baru 1 tahun terakhir ini mulai menggalakkan PHBS didesa. Contohnya kami mengajak perangkat desa dan kader desa untuk melaksanakan goro setiap minggu paginya membersihkan pinggir jalan sepanjang desa pebaun hilir. Dan semenjak kami goro tiap minggu nya masyarakat kadang ikut membantu, setidaknya membersihkan depan rumahnya.
2	Ya kader-kader diposyandu inilah pihak-pihak yang mendukung program PHBS ini dan sebenarnya juga program ini berasal dari promkes puskesmas. Jadi saya sebagai penyambung program dari puskesmas ini. Jadi yang membantu saya ya kader-kader di desa pebaun hilir ini.
3	Tempat tinggal, keluarga lah yang banyak mendukung kegiatan ini. Sebagiar yang tidak mendukung gmnlah ya. Ya mungkin salah satunya faktor ekonomi Dek kan tau sendiri, mereka kan banyak orang berladang, apalagi musim sekarang ini, kadang anakpun belum mandi dan bangun kita udah pergi keladang dan anak ditinggal aj. Itu udah pertanda anak tidak mandi pagi dan srapan tepat dijamnya.
4	Keluarga saya sangat mendukung, masyarakat ada juga lag dukungannya kayak gotong royong gitu. Membersihkan lingkungan adalah seminggu sekali.
5	Keluarga dan masyarakat, kader dan perangkat desa lainnya ikut mendukung kegiatan PHBS ini, buktinya dia ikut melaksanakan Goro.
6	Alhamulillah, anak-anak semua mendukung dan keluarga khususnya.

Sumber : Desa Pebaun Hilir, 2019

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa keluarga merupakan pihak yang paling mendukung, informan dalam menjalankan PHBS. Hal ini dinyatakan oleh seluruh

informan dalam penelitian. Disamping keluarga, kepala desa, ibu desa, ketua dusun, bidan desa, kader-kader posyandu serta masyarakat yang sudah sadar (melalui gotong royong) juga turut mendukung informan dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan mereka.

3. Harapan Informan dalam Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Hasil wawancara mengenai harapan-harapan informan dalam peningkatan PHBS yang dilakukan kepada informan. Dapat disimpulkan bahwa semua informan berharap agar perilaku hidup bersih dan sehat ini dapat ditingkatkan. Dan pemerintah juga turut serta untuk membangun lebih banyak MCK di desa kami agar masyarakat tidak menggunakan air sungai lagi untuk mandi dan mencuci yang mana kita ketahui bahwa di desa pebaun hilir ini sekarang ini banyak yang melakukan tambang emas ilegal yang menggunakan air raksa. Seperti yang kita ketahui air raksa sangat tidak bagus bagi kesehatan kulit manusia. Dan informan tersebut juga mengatakan agar penyuluhan ini semakin sering diadakan terutama kepada masyarakat khalayak ramai dan tidak hanya kepada perangkat desa dan kader tersebut.

C. Pembahasan Penelitian

Penerapan Program PHBS di Desa pebaun Hilir dilakukan melalui strategi Pemberdayaan Masyarakat yang penerapannya tetap menyesuaikan dengan kemampuan serta kebutuhan masyarakat. Strategi pemberdayaan dilakukan dengan mengorganisasikan masyarakat untuk senantiasa melakukan perilaku hidup bersih dan sehat seperti selalu mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempatnya, buang air di jamban yang bersih, mengonsumsi makanan sehat,

menjaga kebersihan lingkungan melalui kerja bakti. Kegiatan tersebut telah memenuhi indikator keberhasilan PHBS di desa yang telah ditetapkan dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 mulai dari cuci tangan dengan sabun, buang sampah pada tempatnya, membasmi jentik nyamuk secara rutin, melakukan penimbangan berat dan tinggi badan dengan rutin, dan bunag air di jamban yang bersih.

Pelaksanaan program PHBS di desa Pebaun Hilir memberikan dampak dalam aspek kebersihan dan kesehatan. Dampak dari PHBS ini dirasakan oleh semua warga Desa, terutama bagi ibu-ibu dan anak – anak. Beberapa dampak tersebut adalah anak menjadi sadar akan kebersihan, dan ibu-ibu pergi keposyandu untuk memantau tumbuh kembang anak, meningkatkan nilai gizi pada makanan yang dikonsumsi seluruh anggota keluarga dan meningkatkan semangat belajar pada anak. Dampak pertama dalam pelaksanaan Program PHBS adalah masyarakat menjadi sadar akan kebersihan.

Perilaku Kebersihan telah diajarkan pada Anak-anak didesa Pebaun Hilir sedini mungkin. Dengan adanya pembelajaran hidup bersih dan sehat melalui praktek langsung diharapkan masyarakat selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Kegiatan Kebersihan yang diajarkan oleh petugas kesehatan yang ada dipuskesmas dan dibantu oleh kader dan perangkat desa serta pihak dari puskesmas diantaranya adalah mencuci tangan yang benar, dan cara menyikat gigi yang benar dan ini diselenggarakan disekolah yang ada didesa pebaun hilir khususnya. Dengan selalu menjaga kebersihan tangan maka dapat mengurangi prevalensi penularan suatu penyakit menular. Hal ini dapat dibuktikan melalui pernyataan Kusbianto

(2015) yang menyatakan bahwa kegiatan cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran Virus dan bakteri yang mengakibatkan penyakit menular.

Dampak kedua adalah memantau tumbuh kembang anak yang dilakukan orang tua terhadap anak balitanya. Di desa pebaun Hilir masyarakat bukan hanya ditanamkan kebiasaan berperilaku bersih, tetapi masyarakat juga diperhatikan tumbuh kembangnya melalui kegiatan pengukuran tinggi badan dan berat badan terutama pada balita. Karena tinggi dan berat sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan morbiditas anak. Hal ini sesuai pernyataan dari Trihono, et al (2015) yang mengatakan bahwa umumnya anak yang memiliki perkembangan yang lebih lambat dibanding anak normal dan memiliki prevalensi lebih tinggi terhadap suatu penyakit dibandingkan dengan anak dengan tinggi badan minimal.

Dampak ketiga adalah untuk meningkatkan nilai gizi pada makanan yang dikonsumsi anggota keluarga. Selain untuk meningkatkan gizi anggota keluarga, program PHBS juga diharapkan agar anak menjadi terbiasa untuk mengonsumsi sayuran dan buah sehingga protein yang dikonsumsi anggota keluarga bukan hanya makanan hewani tetapi juga makanan nabati. Dan disinilah fungsi TOGA bagi masyarakat, untuk membantu ekonomi keluarga yang kurang mampu untuk meningkatkan gizi anggota keluarga, apabila ada anggota kelompok TOGA yang mau mengambil sayuran silahkan saja, karena itu fungsi dari toga tersebut untuk meningkatkan nilai gizi masyarakat desa.

Hambatan sering ditemukan dalam pelaksanaan suatu kegiatan, walaupun hambatan yang ditemui bukan termasuk hambatan yang berarti. Beberapa hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan program PHBS di desa Pebaun Hilir adalah

1. Kondisi anak-anak yang meliputi rasa malas dan anak yang kurang menyukai makanan bergizi.
2. Keterbatasan sarana yang meliputi jumlah MCK yang masih kurang disetiap dusun dan masih sedikit yang menggunakan MCK tersebut dikarenakan masyarakat masih suka menggunakan air sungai meskipun sudah tercemar dengan alasan malas menimba air lagi.

Hambatan kondisi masyarakat berupa rasa malas merupakan hal yang sering terjadi. Rasa malas terkadang menghinggapi masyarakat untuk melakukan kegiatan PHBS. Beberapa masyarakat juga kurang menyukai makanan bergizi seperti sayur atau buah tertentu merupakan salah satu hambatan yang dirasakan kader dan petugas puskesmas dalam pelaksanaan PHBS.

Hambatan kedua dalam PHBS di desa Pebaun Hilir adalah keterbatasan sarana. Keterbatasan sarana yang dimaksud adalah kurang tersedianya lahan dan hal tersebut menjadi permasalahan dasar yang tidak bisa dihindari. Hal ini berakibat pada kurangnya jumlah MCK yang ada di desa tersebut. Untuk pemakaiannya masih belum terlalu difungsikan dengan sebaik-baiknya.

Upaya merupakan suatu hal yang dilakukan untuk mengatasi masalah atau hambatan yang ada. Upaya untuk mengatasi hambatan dalam program PHBS yang dilakukan oleh pihak desa Pebaun Hilir adalah pembiasaan, pengawasan dan upaya alternatif. Upaya pembiasaan dilakukan untuk menanamkan kebiasaan perilaku

hidup bersih dan sehat. Pembiasaan juga merupakan upaya untuk mengatasi rasa malas dan kurang semangat pada masyarakat terutama anak-anak melalui pemberian motivasi, dorongan, perintah langsung, pemberian contoh, serta penyisipan materi PHBS setiap ada pertemuan dengan masyarakat. Jika masyarakat atau anak-anak di desa tersebut lupa untuk melakukan melakukan kegiatan PHBS, kader, perangkat desa atau petugas puskesmas selalu mengingatkan dan memerintahkan masyarakat agar mereka melakukan PHBS.

Perintah langsung dan pemberian peringatan pada masyarakat dilakukan setiap ada kesempatan sehingga terjadi pengulangan secara reflektif. Dengan demikian, masyarakat memiliki kebiasaan hidup bersih dan sehat agar nantinya masyarakat bisa membawa kebiasaan baik tersebut dapat diterapkan dimanapun berada tanpa ada bimbingan dan ajakan dari orang lain.

Upaya pengawasan yang dilakukan oleh para perangkat desa dan kader kesehatan yang ada di desa terhadap masyarakat. Setiap ketua dusun atau perangkat desa berperan dalam pengawasan masyarakat untuk masing-masing dusun yang di kendalikan. Pengawasan dilakukan untuk memantau masyarakat dalam melakukan kegiatan PHBS terutama saat membersihkan lingkungan tempat tinggalnya masing-masing. Pengawasan juga dilakukan agar masyarakat tidak membuang sampah pada aliran sungai pengairan sawah yang dapat menghambat pengairan.

Kemudian upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan PHBS adalah upaya alternatif. Upaya alternatif ini digunakan untuk mengatasi permasalahan keterbatasan sarana. Upaya alternatif yang digunakan dalam mengatasi keterbatasan

sarana meliputi penggunaan MCK yang secara bergantian karena kurangnya ketersediaan MCK yang ada dimasyarakat.

1. Kebijakan Program PHBS Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Pebaun Hilir.

Kebijakan merupakan rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Kebijakan dalam program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Puskesmas Pebaun Hilir dilaksanakan dengan adanya perangkat kebijakan seperti SOP yang telah dibuat oleh kepala Puskesmas dan mengikuti standar nasional yang telah ditetapkan. Kebijakan-kebijakan yang dimaksud meliputi peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang pedoman pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang didalamnya pedoman-pedoman yang bersifat lebih terinci dan operasional yang salah satunya meliputi petunjuk teknis pembinaan PHBS dirumah tangga.

Menurut kemenkes (2011), pedoman dalam pelaksanaan program PHBS di rumah tangga di puskesmas bertujuan dalam meningkatkan PHBS ditatanan Rumah tangga dan mnegembangkan kebijakan pembinaan PHBS serta memperkuat gerakan dan peran serta masyarakat melalui PHBS ditatanan rumah tangga dan meningkatkan kapasitas pengelola pembinaan PHBS ditatanan Rumah tangga.

Diketahui dari hasil penelitian, bahwa program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di desa pebaun hilir telah sesuai SOP yang mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan air bersih

dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari. Melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok didalam rumah.

Selain itu kader-kader yang melaksanakan program ini juga terkadang melakukan promosi kepada masyarakat yang ditemuinya. Hal ini sesuai dengan petunjuk kemenkes (2011) bahwa dalam SPM terdapat sembilan urusan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah. Salah satunya adalah promosi kesehatan dengan indikator kinerja persentase rumah tangga sehat.

Akan tetapi, kebijakan tentang pelaksanaan program PHBS tatanan rumah tangga belum tersosialisasi secara keseluruhan kepada petugas pelaksana yaitu kader dan bidan desa dikarenakan masih adanya beberapa petugas yang tidak melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Menurut Suharto (2008), kebijakan adalah suatu ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara bertindak yang di buat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu.

Kemampuan masyarakat untuk memahami program dilapangan beragam, ada yang hanya mengetahui program dengan hanya sebatas tidak merokok, jamban bersih, makanan sehat dan aktifitas fisik. Selain itu juga tidak diketahui apakah mereka melaksanakan kegiatan ini sesuai dengan petunjuk pedoman PHBS.

2. Tenaga kesehatan Program PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Pebaun Hilir

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk upaya

kesehatan (UU No 36/2009 tentang kesehatan) sebagai pelaksana upaya kesehatan, diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencakupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya, serta terdistribusi secara adil dan merata, sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan.

Dalam pelaksanaan program Perilaku hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Pebaun Hilir telah ditetapkan oleh Kepala Puskesmas ditetapkan sesuai dengan kemampuan dan keterampilan petugas dalam melaksanakan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kader-kader kesehatan berperan aktif untuk turun lapangan dalam melakukan pendataan pengkajian dengan membawa lembar pendataan pengkajian yang telah disiapkan oleh puskesmas, dan terkadang memberikan penyuluhan kesehatan hanya datang kelapangan pada saat-saat ada masalah yang ditemui, kegiatan utama penganggung jawab program promosi Kesehatan adalah membuat membuat rencana kegiatan dan monitoring program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ini. Dalam pelaksanaan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga yang erat kaitannya dengan PHBS tatanan rumah tangga, keterlibatan tenaga dari masyarakat sebagai mitra dapat diupayakan dengan menggunakan tenaga-tenaga seperti kader-kader kesehatan.

3. Perencanaan Program PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Pebaun Hilir

Perencanaan adalah kegiatan yang bersifat konseptual dan memerlukan banyak pikiran. Fungsi ini melibatkan pemilihan dan Pengembangan tindakan untuk waktu yang akan datang. Perencanaan yang baik merupakan pekerjaan berat karena menyangkut masa depan yang tidak pasti (Terry,2010).

Perencanaan manajerial akan melibatkan pola pandang secara menyeluruh terhadap semua pekerjaan yang akan dijalankan dan kapan akan dilakukan perencanaan merupakan tuntutan terhadap proses pencapaian tujuan secara efisien dan efektif (Muninjaya, 2004).

Tahapan perencanaan menurut Kemenkes (2010) dalam pedoman pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif yaitu dilaksanakan dengan adanya persiapan pembinaan PHBS. Program PHBS dirumah tangga terintegrasi ke dalam pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif karena merupakan salah satu kriteria dalam pentahapan desa dan keluarga siaga aktif. Dengan demikian, program PHBS dirumah tangga otomatis menjadi tugas dari kelompok kerja operasional desa dan kelurahan siaga aktif. Utnk itu didesa pebaun hilir petugas promosi kesehatan ynag memiliki tanggung jawab terhadap program PHBS rumah tangga.

Program PHBS tatanan rumah tangga pada puskesdes desa pebaun hilir dilakukan melalui struktur dan mekanisme pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif. Hal ini berarti diperlukan perluasan keanggotaan yaitu tidak hanya petugas puskesdes namun dalam hal ini dapat dibantu pula oleh kader-kader kesehatan agar dapat melaksanakan pelatihan-pelatihan tambahan untuk pencapaian pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Perencanaa Program PHBS hanya dilakukan setiap tahunnya pada bulan Oktober dengan tujuan memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS. Dengan terbatasnya kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan dari rumah kerumah hanya oleh kader kesehatan dirasakan akan sangat sulit untuk mencapai tujuan kegiatan.

4. Pengorganisasian Program PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Pebaun Hilir

Pengorganisasian Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di desa pebaun hilir belum sepenuhnya terstruktur dan tidak sesuai dengan rencana jadwal yang sudah ditetapkan. Namun, dalam pengorganisasian kegiatan perangkat desa sudah membuat struktur kegiatannya yang terdiri dari jadwal, petugas dan sumber kegiatan.

Pengorganisasian perangkat kepada masyarakat merupakan suatu proses penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat yang meliputi pelaksanaan, pencatatan, dan penilaian dalam membangun masyarakat untuk mau dan mampu mengatasi masalahnya sendiri secara swadaya sesuai kemampuannya, khususnya yang berkaitan dengan PHBS.

Petugas kesehatan dalam hal ini kader kesehatan melaksanakan kunjungan rumah dan pemberdayaan keluarga bila mana diperlukan pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif.

5. Pelaksanaan Program PHBS Tatanan Rumah Tangga di Desa Pebaun Hilir

Pelaksanaan program Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di desa Pebaun Hilir dilaksanakan oleh petugas yaitu kader kesehatan dan dalam proses pengkajian dan kegiatan penyuluhan, para kader kesehatan melaksanakan kegiatan sesuai dengan indikator PHBS tatanan Rumah tangga.

Program PHBS pada tatanan rumah tangga berkaitan dengan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga adalah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau

meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga dan langsung diberikan intervensi awal terhadap masalah kesehatan setiap keluarga.

6. Pengawasan Program PHBS Tatanan Rumah di Desa pebaun Hilir

Pengawasan program Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di desa Pebaun Hilir dilakukan dengan adanya *monitoring* evaluasi program oleh kepala Desa Pebaun Hilir. Hal tersebut sejalan dengan Pedoman Kemenkes (2011) tentang pedoman perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dilakukan pemantauan dan evaluasi. Pemantauan bertujuan untuk melihat keberhasilan pembinaan PHBS yang diukur atau di evaluasi adalah PHBS tatanan rumah tangga. Pemantauan Pembinaan PHBS ditatanan Rumah tangga dilaksanakan dengan memanfaatkan kegiatan lomba desa dan kelurahan yang berlangsung setiap tahun dan berjenjang. Petugas dalam lomba ini juga diberikan tugas untuk mengevaluasi pembinaan PHBS tatanan rumah tangga.

Evaluasi dilakukan terhadap dampak pembinaan PHBS yaitu yang berupa perubahan perilaku masyarakat ditatanan rumah tangga. Evaluasi dilakukan beberapa tahun sekali dengan menyelenggarakan survey secara nasional terhadap masyarakat. Untuk di desa, evaluasi dilaksanakan oleh bidan desa terhadap petugas.

Berdasarkan keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 Tahun 2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan didesa, pengawasan terdapat kegiatan pemantauan yaitu dengan adanya kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian dan pelaksanaan program aksi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan dibahas pada bab sebelumnya, maka penulis membuat kesimpulan dan saran Pelaksanaan Strategi Komunikasi Pemberdayaan Masyarakat Tentang Pola Hidup Bersih dan Sehat di Desa Pebaun Hilir Kecamatan Kuantan Mudik.

Penerapan Program PHBS di Desa pebaun Hilir dilakukan melalui strategi Pemberdayaan Masyarakat yang penerapannya tetap menyesuaikan dengan kemampuan serta kebutuhan masyarakat. Strategi pemberdayaan dilakukan dengan mengorganisasikan masyarakat untuk senantiasa melakukan perilaku hidup bersih dan sehat seperti selalu mencuci tangan dengan sabun, membuang sampah pada tempatnya, buang air di jamban yang bersih, mengkonsumsi makanan sehat, menjaga kebersihan lingkungan melalui kerja bakti. Kegiatan tersebut telah memenuhi indikator keberhasilan PHBS di desa, mulai dari cuci tangan dengan sabun, buang sampah pada tempatnya, membasmi jentik nyamuk secara rutin, melakukan penimbangan berat dan tinggi badan dengan rutin, dan buang air di jamban yang bersih.

B. Saran

1. Diharapkan aktif petugas khususnya pemegang promosi kesehatan semakin ditingkatkan antara lain melalui penyuluhan-penyuluhan tentang PHBS maupun kunjungan-kunjungan langsung ke tengah masyarakat untuk memberikan informasi yang lebih lengkap dan jelas mengenai PHBS.

2. Pembinaan kepada petugas kesehatan melalui monitoring dan evaluasi kegiatan yang dilakukan sehingga program PHBS semakin optimal dilaksanakan.
3. Program PHBS semakin digalakkan didalam kelompok-kelompok pemberdayaan masyarakat seperti melakukan pertemuan mengenai PHBS dan kegiatan gotong Royong bersama serta mengadakan berbagai kegiatan menarik lainnya untuk memotivasi masyarakat melaksanakan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.
4. Peran tokoh masyarakat dan tokoh agama agar semakin ditingkatkan untuk memotivasi setiap kepala keluarga agar mau dan mampu memotivasi anggota keluarganya masing-masing untuk mempraktekkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.
5. Peran dan dukungan lintas sektoral terhadap PHBS dapat dilakukan melalui diskusi/pertemuan pada rapat koordinasi setiap setiap bulan dan kerja sama dengan puskesmas untuk bersama-sama membahas kegiatan yang akan dilakukan berkaitan dengan masalah PHBS untuk mencegah munculnya penyakit menular yang sering timbul akibat rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku

- Bungin, Burhan. 2006. *Sosiologi Komunikasi teori, paradigma, dan diskursus teknologi komunikasi dimasyarakat*. Kencana: Jakarta.
- Cangara Hafied. *Perencanaan dan Strategi Komunikasi*. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Chaplin JP. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Choliq, Abdul. 2011. *Pengantar Manajemen*. Rafi Sarana Perkasa: Semarang.
- Dilla, Sumadi. 2010. *Komunikasi Pembangunan Pendekatan Terpadu*. Simbiosis Rekatama Media: Bandung.
- Fiske, Jhon. 2013. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Fitirani S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu: Jakarta.
- Hasrullah. 2013. *Ilmu Komunikasi*. Kencana Perdana Media Group: Jakarta.
- Hikmat, Harry. 2013. *Strategi Pemberdayaan Masyarakat*. Humaniora Utama Press: Bandung.
- Kriyantono, Rachmat. 2009. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Kencana Prenada Media Group: Jakarta.
- Mardikanto, Totok. 2014. *Tanggung Jawab Sosial Korporasi*. Alfabeta: Bandung.
- Morissan. 2013. *Teori Komunikasi Individu Hingga Massa*. Kencana: Jakarta.
- Mulyana, Deddy. 2012. *Komunikasi Efektif*. PT Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Nasution, Zulkarimen. 2012. *Komunikasi Pembangunan Pengenalan Teori dan Penerapannya*. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Polit, D.F dan Beck, C.T. 2012. *Nursing Research: Generating And Assesing Evidence For Nursing Practice ed*. Lippincott William Dan Wilkins: Philadelphia.
- Santoso, Slamet. 2010. *Teori-teori Psikologi Sosial*. PT Refika Aditama: Bandung.
- Soekidjo, Notoatmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta.

Sopiah, 2008. *Perilaku Organisasional*. C.V Andi Offset: Yogyakarta.

Suandy, Eerly. 2001. *Perencanaan Pajak*. Salemba Empat : Jakarta.

Sugiyono. 2007. *Memahami Penelitian Kualitatif*. CV Alfabeta: Bandung.

Jurnal

Andayani LS. 2005. *Perilaku Santri dalam upaya pencegahan penyakit skabies di pondok pesantren ulumuk Quran Stabat*. Info kesehatan Masyarakat Volume 9, Nomor 3. Desember 2005.

Dewi, Novita. 2017. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang*. Nursing News Volume 2, Nomor 1. 2017.

Dianingsih, Mira. 2013. *Perilaku Hidup bersih dan Sehat di Desa Sumpu Kecamatan Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*. Volume 1, Nomor 1. 2013.

Diskamara ER. 2009. *Hubungan Profil Keluarga Dengan Pola Penyakit Pasien Keluarga Binaan Klinik Dokter Keluarga*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Volume 1, Nomor 1. 2009.

Gustia Ningsih, Fitriani. Jonyanis. 2014. *Perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga (phbs) pada masyarakat desa gunung kesiangan, kecamatan benai kabupaten kuantan singingi*. Jom FISIP Volume 1, Nomor 2. Oktober 2014.

Khoirotul Umaroh, Ayu. 2016. *Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) di wilayah kerja puskesmas bulu kabupaten sukoharjo bulan januari-maret 2015*. Jurnal kesehatan ISSN 1979-7621, Volume 1, Nomor 1. Juni 2016.

Nurhajati, Nunun. 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Volume 8, nomor 1. 2015.

Raksanagara, Ardini S. 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Determinan Kesehatan yang Penting pada Tatanan Rumah Tangga di Kota Bandung*. JSK, Volume 1 Nomor. 1. 2015.

Sander M.A. 2005. *Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Kejadian Diare Didesa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo*. Jurnal Medika, Volume 2 Nomor 2. Desember 2005.

Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Volume 2, Nomor 1. 2008.

Dokumentasi

Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Permenkes No. 2269-Menkes-Per-XI-2011 Tentang Pedoman Prilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Internet

<https://id.wikipedia.org/wiki/Komunikasi>

<http://www.depkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/panduan-promkes-dbk.pdf>

<http://e-journal.uajy.ac.id/5367/1/Jurnal.pdf>

<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun%202009%20tentang%20Kesehatan.pdf>

<http://e-journal.uajy.ac.id/5367/1/Jurnal.pdf>