

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan membahas mengenai keseluruhan hasil temuan yang peneliti dapatkan dengan menerapkan Teknik pengumpulan data yang telah dibahas sebelumnya yaitu dengan observasi, wawancara mendalam semi terstruktur, studi pustaka dan dokumentasi. Berdasarkan temuan data yang diperoleh dari hasil wawancara semi terstruktur diajukan kepada informan yang telah ditetapkan sebagai anggota dari kader pemberdayaan masyarakat Kecamatan Bayongbong. Isi pembahasan menginterpretasikan hasil data-data yang diperoleh melalui tahapan wawancara dan observasi dengan penelitian yang dibahas dari sudut pandang peneliti, informan penelitian serta narasumber penelitian.

Peneliti merangkum hasil penelitian dan membaginya menjadi beberapa pembahasan yang mengacu dan sesuai dengan pertanyaan penelitian yang dijawab oleh informan penelitian mengenai literasi kesehatan cegah *stunting* pada kader pemberdayaan masyarakat, mengenai penjelasan perkembangan kognitif, perubahan perilaku, pengaruh lingkungan serta hambatan-hambatan yang terjadi pada komunikasi kesehatan kader pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan untuk cegah *stunting* oleh program inovasi desa dalam rembuk *stunting* Kecamatan Bayongbong.

Pembahasan dari hasil penelitian juga diperkuat oleh teori sosial kognitif yang menjadi fokus teori peneliti guna membedah fenomena penelitian, temuan hasil penelitian lapangan, hasil penelitian terdahulu serta Triangulasi penelitian.

Selain itu juga terdapat hasil wawancara peneliti dengan enam orang informan yang bersangkutan dengan penelitian ini, yang terdiri dari kader pemberdayaan masyarakat dari desa masing-masing yang sudah dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan pada pembahasan sebelumnya. Proses wawancara dilakukan peneliti dalam kurun waktu satu bulan lamanya, melalui wawancara langsung dan atau via media WhatsApp, observasi yang dilakukan peneliti menyesuaikan dengan kondisi serta situasi lingkungan, mengingat kondisi yang terjadi saat ini mengenai pandemik sehingga proses observasi mengalami hambatan. Selain itu proses triangulasi juga dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang akurat dalam penelitian ini.

Komunikasi kesehatan yang dilakukan kader dari program inovasi desa dalam rembuk *stunting* Kecamatan Bayongbong merupakan hal yang penting dalam melakukan upaya pencegahan serta meminimalkan angka *stunting* di Kecamatan Bayongbong, guna membangun sumber daya manusia yang baik.

4.1.1 Temuan Hasil Penelitian

4.1.1.1 Profile Informan

Berikut ini peneliti akan memaparkan identitas sebanyak 6 orang informan dari pada anggota kader pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Bayongbong adapun profil informan adalah sebagai berikut:

Profile Informan 1

Nama	: Andriani S.Pd
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat, tanggal lahir	: Garut, 26 Januari 1976

Umur : 44 Tahun

Alamat : Kp. Cilimus Rt.03 Rw.02 Ds. Sukarame
Kec. Bayongbong-Garut

Riwayat Pendidikan : S1

Pekerjaan : Kader KPM

Ibu andriani menjadi kader sudah dari tahun 1998 artinya sudah 22 tahun beliau menjadi kader berawal dari keinginan untuk dapat sukarela membantu warga dalam berbagai masalah terutama pada saat kegiatan posyandu desa sukarame untuk lebih aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. kemudian karena ungkapan dan keresahannya tersebut beliau ditunjuk untuk menempati posisi kosong kader di desa sukarame. pencapaian yang kemudian didapatkan seperti, lomba Bersama puskesmas sampai tingkat kabupaten, ikut serta dalam 10 program pkk di tingkat kabupaten serta beberapa program yang sudah dijalankan ialah kelas ibu hamil, rembuk stunting, PAUD inovasi.

Profile Informan 2

Nama : Uyuy Sahadah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Garut, 27 April 1964

Umur : 56 Tahun

Alamat : Sukamanah
Kec. Bayongbong-Garut

Riwayat Pendidikan : SLTP

Pekerjaan : Kader KPM

Ibu Uyuy sudah 25 tahun menjadi seorang kader beliau cukup aktif dan tanggap dalam berbagai kegiatan di kampung karena hal ini lah beliau ditunjuk sebagai kader di desanya.

Profile Informan 3

Nama : Enung Siti Nurlela
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat, tanggal lahir : Garut, 27 Februari 1980
 Umur : 40 Tahun
 Alamat : Kp. Cimuncang Rt.03 Rw.06 Ds. Salakurai
 Kec. Bayongbong-Garut
 Riwayat Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Kader KPM

Ibu Enung memulai menjadi kader pada tahun 2010 artinya sudah 10 tahun beliau menjadi kader, Atas keinginan yang timbul untuk dapat membantu serta berperan dilingkungan dalam berbagai hal yang ada di sekitar desa Salakurai, walaupun tidak ada pencapaian khusus yang dimiliki ibu Enung beliau merasa perlu berperan sebagai warga desa.

Profile Informan 4

Nama : Iseu Rahdar Elya
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat, tanggal lahir : Garut, 11 Mei 1973
 Umur : 47 Tahun
 Alamat : Perum Bayongbong Asri blok F Rt. 03 Rw 09

Ds.Cinisti Kec. Bayongbong-Garut

Riwayat Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Kader KPM

Ibu Iseu menjadi kader pada tahun 2010 artinya sudah 10 tahun beliau menjadi seorang kader. Beliau menjadi kader karena dedikasinya pada warang sekitar, beliau ditunjuk pihak desa untuk menjadi kader di Desa Cinisti karena kesediaan beliau serta perhatian terhadap warga sekitar seperti mengantar orang sakit ke rumah sakit, mengurus persurata ke desa dan ke kecamatan, dan hal-hal lain yang menunjukkan sikap seorang pemimpin yang didasari rasa ikhlas untuk dapat mengabdikan pada lingkungan sekitar.

Profile Informan 5

Nama : Aan Hasanah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Garut, 15 Oktober 1978

Umur : 42 Tahun

Alamat : Kp. Bebedahan Rt.03 Rw.02 Ds. Ciburuy
Kec. Bayongbong-Garut

Riwayat Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Kader KPM

Ibu Aan menjadi kader pada tahun 1996 artinya beliau sudah 24 tahun mengabdikan diri sebagai kader desa, Berawal dari rumah yang dijadikan sebagai tempat posyandu adalah Nenek dari Ibu Aan kemudian timbul keinginan untuk dapat membantu di posyandu serta timbul keinginan untuk dapat mengetahui

bagaiman kader dan tugasnya, seiring waktu dan berbagai perubahan berawal hanya sekedar menimbang dan mencatat kemudian aktif mengikuti berbagai kegiatan desa pelatihan, bimbingan kesehata dan banyak hal lain yang bermanfaat.

Profile Informan 6

Nama : Dewi Masrupah S.Pd

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Garut, 7 Maret 1991

Umur : 29 Tahun

Alamat : Kp. Cimacan Rt.01 Rw.04 Ds. Hegarmanah
Kec. Bayongbong-Garut

Riwayat Pendidikan : S1

Pekerjaan : Kader KPM

Ibu Dewi menjadi kader pada tahun 2013 yang artinya sudah sekitar 7 tahun menjadi kader di desa Hegarmanah beliau diajak oleh pihak desa untuk berperan serta sebagai kader Desa Hegarmanah karena di Rt tempat tinggal bu Dewi masih kekurangan kader Desa sehingga beliau ditunjuk untuk dapat berperan aktif di Desa, beliau dipercaya sebagai ketua Kelompok kerja 2 (Pokja 2).

Tabel 4.1
Data informan Literasi Kesehatan Cegah Stunting Kader
Pemberdayaan Masyarakat

No	Nama Kader	Tempat, Tanggal Lahir	Alamat	Kader Desa
1.	Andriani	Garut, 26 januari 1976	Kp. Cilimus Rt.03 Rw.02 Ds. Sukarame Kec. Bayongbong-Garut	KPM Desa Sukarame

2.	Uyuy Sahadah	Garut, 27 April 1964	Ds. Sukamanah Kec. Bayongbong-Garut	KPM Desa Sukamanah
3.	Enung Siti Nurlela	Garut, 27 Februari 1980	Kp. Cimuncang Rt.03 Rw.06 Ds. Salakurai Kec. Bayongbong-Garut	KPM Desa Salakurai
4.	Iseu Rahdar Elya	Garut 11 Mei 1973	Perum Bayongbong Asri blok F Rt. 03 Rw 09 Ds.Cinisti Kec. Bayongbong-Garut	KPM Desa Cinisti
5.	Aan Hasanah	Garut, 15 Oktober 1978	Kp. Bebedahan Rt.03 Rw.02 Ds. Ciburuy Kec. Bayongbong-Garut	KPM Desa Ciburuy
6.	Dewi Masrupah	Garut, 7 Maret 1991	Kp. Cimaan Rt.01 Rw.04 Ds. Hegarmanah Kec. Bayongbong-Garut	KPM Desa Hegarmanah

Sumber: Hasil Olah Data Peneliti 2020

4.1.2 Profile Narasumber

Berikut ini peneliti akan memaparkan identitas singkat Narasumber yang akan menguatkan penelitian tentang Literasi Kesehatan Cegah Stunting Tentang Komunikasi Kesehatan Kader Pemberdayaan Masyarakat oleh Program Inovasi Desa dalam Rembuk Stunting Kecamatan Bayongbong. Adapun profil narasumber adalah sebagai berikut:

Narasumber 1:

Nama : Yeni Haerani, SP

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Banjar, 05 Juli 1974

Umur : 46 Tahun

Alamat : Jl. Cimanuk no. 259 Rt.01 Rw.16 Gg. Cintamaya III
Kel. Muarasanding-Garut

Riwayat Pendidikan : S1

Pekerjaan : Petugas Gizi UPT. Puskesmas Bayongbong

Narasumber 2:

Nama : Dr. Elsa Putri Pratiwi

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 13 November 1995

Umur : 25 Tahun

Alamat : Perum Bumi Simpang Asri Ds. Mulyasari
Kec. Bayongbong Kab. Garut

Riwayat Pendidikan : Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran

Pekerjaan : Dokter Umum UPT. Puskesmas Bayongbong

Tabel 4.2**Profil Singkat Narasumber**

No	Nama	Tempat, Tanggal Lahir	Alamat	Pekerjaan
1.	Yeni Haerani, SP	Banjar, 05 Juli 1974	Jl. Cimanuk no. 259 Rt.01 Rw.16 Gg. Cintamaya III Kel. Muarasanding-Garut	Petugas Gizi UPT. Puskesmas Bayongbong
2.	Dr. Elsa Putri Pratiwi	Jakarta, 13 November 1995	Perum Bumi Simpang Asri Ds.	Dokter Umum UPT.

			Mulyasari Kec. Bayongbong Kab. Garut	Puskesmas Bayongbong
--	--	--	--	-------------------------

Sumber: Hasil Olah Data Peneliti 2020

4.1.1.2 Motivasi Kader Pemberdayaan Masyarakat dalam Mewujudkan Literasi Kesehatan yang Baik di Kecamatan Bayongbong.

Motivasi atau suatu dorongan merupakan suatu pemicu yang didapat dari faktor internal atau dari faktor eksternal untuk dapat mewujudkan suatu hal yang sangat dicita-citakan maka dalam hal ini adalah untuk mewujudkan kondisi kesehatan yang baik. Motivasi atau dorongan untuk memperoleh kualitas hidup yang sehat dikalangan masyarakat ini sangat dibutuhkan terutama untuk membangun literasi yang baik di masyarakat dan khususnya bagi kader.

Berdasarkan motivasi, peneliti mengajukan topik pertanyaan wawancara yang diajukan kepada informan, untuk dapat menjelaskan sejauh mana seorang kader yaitu kader pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Bayongbong dapat memahami terhadap apa yang telah diberikan oleh pemateri sehingga menimbulkan minat dan dorongan untuk terus belajar dan berperilaku sesuai informasi kesehatan yang ada. Motivasi dapat berpengaruh pada bagaimana seseorang bersungguh-sungguh dalam mematuhi standar kesehatan yang ada, dalam menyelesaikan permasalahan stunting yang terjadi di desa, seperti yang disampaikan informan 1:

“Kediatan rembuk stunting memang sudah bukan hal yang baru bagi ibu, bahkan ibu terlibat sebagai pembicara juga pada program sebelumnya di GSC (Generasi Sehat dan Cerdas) memang berfokus pada stunting. Komunikasi kesehatan yang dilakukan ini memang sangat bermanfaat bagi ibu dan kader lain, yang ibu lihat memang di TPID itu gak main-main soal kegiatan sosialisasi, dari ketuanya yang aktif sampai pematerinya juga menjelaskan dengan sangat baik dan dapat dimengerti. Hasilnya memang ibu semakin

paham dengan gangguan kesehatan stunting mengenai pencegahan dan hal-hal yang mampu meminimalisir gangguan stunting ini. Ibu sadar ternyata anu lebih utama dari kesehatan yaitu dari SDM atau sumber daya manusia yang harus ditingkatkan. Untuk kasus stunting masih ada di desa ibu dan penanganan yang dilakukan harus dari umur 0-23 bulan semakin cepat diobati maka akan semakin cepat sembuhnya juga. Dari pengetahuan yang telah diperoleh ini ibu semakin sadar dan semakin berusaha dalam mewujudkan kesehatan di desa semakin baik. Pelajaran yang telah didapatkan semakin memotivasi ibu untuk terus mengabdikan pada masyarakat.” (Andriani, 2020)

Sebagaimana yang telah diungkapkan oleh informan 1 bahwa beliau selaku kader sudah banyak mengikuti kegiatan rembuk stunting, dari informasi serta pengetahuan yang telah didapat maka beliau berkesimpulan untuk berusaha ikut serta membangun sumberdaya manusia. Hal ini lah yang kemudian memotivasi beliau untuk terus aktif mencari ilmu dan hal-hal yang dapat mempermudah beliau berkontribusi pada masyarakat. Karena permasalahan *stunting* di desa Sukarame sendiri perlu penanganan yang tepat untuk bisa sampai pada tahap yang lebih baik sehingga tercapailah SDM yang baik pula.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 2:

“Pembahasan stunting yang diselenggarakan oleh PID memang ibu mengikuti pelatihan tersebut, banyak sekali manfaat yang diperoleh dari adanya program tersebut. Hal yang terasa oleh ibu selaku kader selain bertambahnya ilmu juga sebagai motivasi semangat untuk ibu agar terus belajar mengenai stunting juga penyakit yang lain. Sebagai seorang kader disayangkan sekali karena di desa ibu juga terdapat stunting, ibu sadar untuk semakin aktif dalam upaya pencegahan dan sosialisasi pada warga mengenai pencegahan dan penanggulangan. Melihat kepada hal tersebut Ibu selaku kader harus lebih tahu kepada hal-hal yang akan menyebabkan stunting, sehingga tingkat keparahannya menjadi minim, karena dampaknya sebagaimana yang sudah terlihat pertumbuhannya jadi berkurang gampang sakit, mengingat usia 0-23 bulan merupakan masa yang penting dalam pengobatan stunting seperti itu neng” (Sahadah, 2020)

Sebagaimana yang telah dikatakan oleh informan 2 bahwa program tersebut telah menambah memberikan manfaat kepada kader khususnya kader

pemberdayaan masyarakat untuk dapat melihat sejauh mana dampak yang dirasakan oleh para penderita *stunting*, beliau juga mengatakan jika usia bayi atau sama seperti informan 1 0-23 bulan adalah usia emas dimana penting bagi balita untuk menerima asupan gizi yang baik untuk pertumbuhannya. kekhawatiran yang timbul dari diri seorang kader akan mampu mendorong perubahan bagi lingkungan di desa tersebut. rembuk *stunting* yang diadakan telah banyak merubah pola pikir beliau selaku kader sehingga memunculkan motivasi untuk terus berusaha belajar lebih dalam mengenai kesehatan.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 3:

“Stunting yang diadakan pihak kecamatan itu sebenarnya ada dari program inovasi desa, dari rembuk yang sudah dilaksanakan lebih nerangkan kepada bagaimana stunting seperti penyebab dan dampaknya. Sebagaimana yang sudah diterangkan sebenarnya tidak ada penyakit yang tidak berbahaya neng, semuanya pasti ada dampak yang merugikan kedepannya, karena hal itu Ibu menekankan ke diri Ibu agar hati-hati dalam menjaga kesehatan, karena segala hal yang diyakini oleh ibu pasti tampak dari keseharian Ibu, yang akan terlihat juga oleh masyarakat, juga diadakan posyandu untuk mengecek bagaiman kesehatan bayi. stunting di desa ini ada serta penanganan yang dilakukan harus diusia yang masih bayi yatu 23 bulan ke bawah, kebanyakan kalau di desa ini karena faktor ibu bayi selama masa kehamilan kekurangan energi kroni, biasanya terlihat sering muntah bahkan diusia hamil besarpun nafsu makan berkurang, lemas, sereta susah makan suplemen atau vitamin. Sebagai pacuan ibu untuk terus berusaha aktif dalam kegiatan karena dengan paham yang didapat ibu semakin tahu dan semakin bersemangat dalam melakukan kegiatan-kegiatan” (Nurlela, 2020)

Sebagaimana telah dikatakan oleh informan 3 bahwa penyakit yang diderita seseorang tentu mempunyai dampak kedepannya. Hal ini telah disadari dengan baik oleh informan 3 sebagai kader dari Desa Salakurai. Sehingga beliau selaku kader meyakini tentang bahayanya suatu gangguan kesehatan termasuk *stunting*, dan termotivasi untuk berusaha sebaik mungkin didalam menjaga kesehatan itu sendiri serta posyandu sebagai suatu kegiatan rutin untuk cek kesehatn balita. Beliau juga

mengungkapkan bahwa kondisi *stunting* disebabkan dari kurangnya energi yang kronis dari ibu bayi tersebut sehingga memicu kondisi bayi yang bisa menyebabkan *stunting*.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 4:

“Program pencegahan stunting sudah jadi isu nasional neng, jadi kegiatan-kegiatan rembuk stunting sudah menjadi prioritas sebelum pandemik bahkan untuk desa Cinisti anggaran-anggaran sudah dirinci, Ibu selaku kader sangat berharap program ini juga berjalan pada masyarakat umum, seperti sebelumnya juga kalo para kader insya Allah paham, pencegahannya sudah harus dilakukan sedini mungkin bahkan sejak kehamilan karena pencegahan yang lebih utama untuk mengurangi resiko dampak stunting yang lebih besar, untuk stunting di desa cinisti ada sehingga perlu penanganan yang tepat bagi bayi-bayi stunting dan pihak kader berkordinasi langsung dengan puskesmas, ibu selaku kader perlu melakukan berbagai tinjauan pada masyarakat untuk mewujudkan warga desa yang sehat” (Elya, 2020)

Motivasi telah dirasakan oleh informan 4 dimana beliau sadar resiko yang didapat dari *stunting*, dan semakin berusaha dengan berbagai tindakan lain yang lebih menguntungkan bagi terbentuknya pola hidup yang sehat bagi individu yang lain. Sebagaimana dijelaskan oleh informan 4 bahwa dalam penanganan *stunting* dilakukan juga kordinasi dengan pihak puskesma secara langsung untuk mengetahui langkah-langkah yang perlu dilakukan.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 5:

“ Dalam kegiatan rembuk stunting yang diadakan program inovasi desa Ibu merasakan manfaat yang besar karena memang kegiatan seperti ini bisa nambah wawasan yang lebih luas. Terasa sekali dampaknya untuk ibu ketika datang ke posyandu ibu bisa nerangkeun ke masyarakat hal apa saja yang berbahaya seandainya diantara ada yang masih mengabaikan pentingnya imunisasi dan hal yang lainnya juga. Pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah Ibu sangat antusias karna Ibu bisa selain mendapatkan ilmu juga bisa istilahnya mengungkapkan permasalahan yang ada di desa ibu khususnya di Ciburuy, banyak neng permasalahan kesehatan, karena hal itu ibu bisa bertanya kepada yang ahli yaitu ka Ibu pemateri dari sosialisasi stunting, untuk stunting penanganann yang dilakukan di desa ciburuy ini

sebagai kader ibu informasikan ke pihak ahli gizi di puskesmas jika memang ada hal yang perlu ditindak lanjuti biasanya dilakukan rawat inap untuk pemantauan pertumbuhan dan gizi bayi untuk tingkat keparahan Ada yang terbilang parah ada juga yang sedang-sedang neng tetap keduanya ada dalam pemantauan.” (Hasanah, 2020)

Hal yang juga dirasakan oleh informan 5 kesadaran akan pentingnya pengetahuan telah tertanam, sehingga hal ini memberi dampak positif pada langkah selanjutnya. Beliau selaku kader telah mampu menganalisis permasalahan yang ada dengan motivasi dan berkeinginan untuk berdiskusi atau bertanya mengenai permasalahan yang terjadi di Desa Ciburuy. Sebagai suatu langkah awal perkembangan kognitif dari informan 5 ini diharapkan mampu memberikan perubahan baru bagi tingkat kesehatan di Desa tersebut, bahkan bagi masyarakat umum lain. Sebagaimana dikatakan beliau katakana bahwa pemantauan intens dilakukan pihak-pihak lembaga kesehatan bahkan dilakukan rawat inap jika perlu.

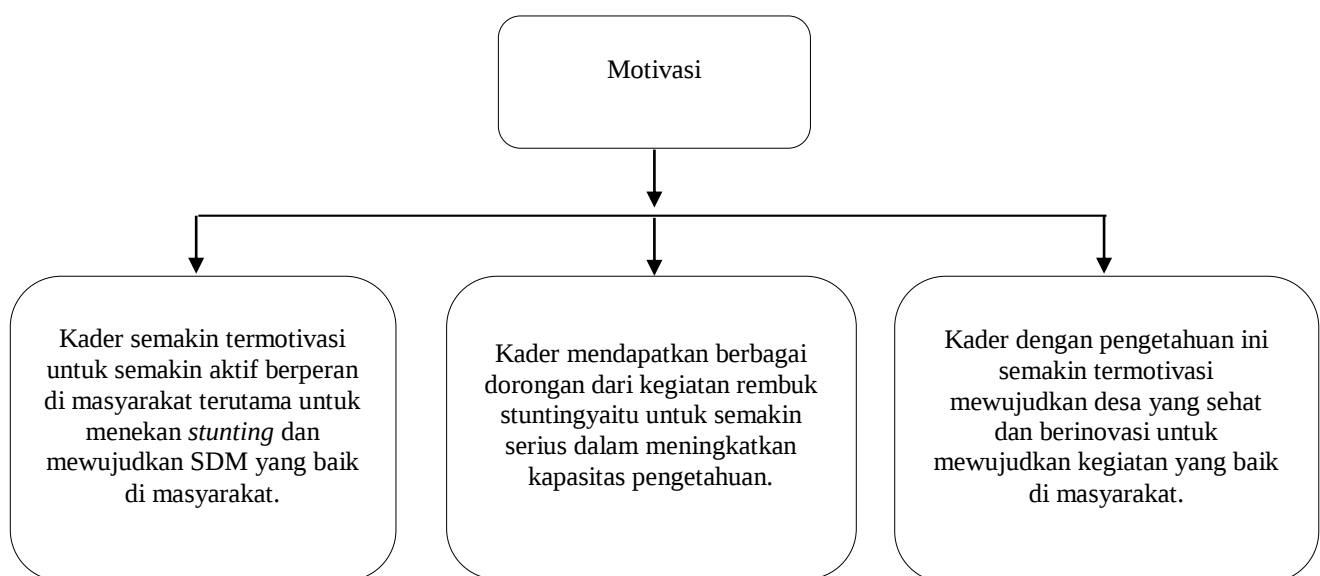
Berikut ungkapan yang diberikan informan 6:

“Sebagai kader KPM ada banyak hal yang harus dipahami, termasuk dalam hal yang sudah tidak asing lagi itu stunting. Stunting menjadi prioritas dari sejak program GSC, karena hal itu Ibu sebisa mungkin selalu mengikuti karena banyak hal yang bisa menyebabkan stunting, ditakutkan juga ada gejala yang baru. Makanya kita selaku kader KPM harus selalu tahu lebih dulu, karena kan Ibu juga harus memberi tahu setiap informasi kepada masyarakat, stunting di desa ibu memang terdapat dan dilakukan pemantauan setiap bulannya untuk melihat perkembangannya” (Masrupah, 2020)

Begitu pula dengan pembahasan yang serupa dijabarkan oleh informan 6 tidak jauh berbeda dengan informan sebelumnya, para informan telah paham mengenai stunting serta dampak dan bagaimana pencegahannya. Hal ini merupakan suatu hal yang baik bagi pertumbuhan sumber daya manusia, sebagaimana dikatakan oleh informan pertama tentang pentingnya SDM bagi pembangunan suatu masyarakat

yang sehat. Sebagaimana informan 4 juga mengatakan hal yang sama bahwa pemantauan dilakukan disetiap bulannya demi melihat sejauh mana perubahan yang terjadi. Hal yang dirasakan informan 6 beliau sadar dan hal ini memicu motivasi untuk terus giat memberi dan menerima informasi mengenai petunjuk kesehatan dalam hal ini *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh ditinjau faktor motivasi kader pemberdayaan masyarakat tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat hal-hal yang dapat dipahami pada faktor motivasi mengenai gangguan *stunting* Kecamatan bayongbong ini dapat disimpulkan pada bagan berikut:



Bagan 4.1
Motivasi Kader Pemberdayaan Masyarakat dalam Mewujudkan Literasi
Kesehatan yang Baik di Kecamatan Bayongbong
(Sumber Hasil Olah Wawancara Peneliti Tahun 2020)

4.1.1.3 Proses Komunikasi Kader Pemberdayaan Masyarakat dalam Mewujudkan Literasi Kesehatan Yang Baik di Kecamatan Bayongbong

Berdasarkan proses komunikasi, peneliti mengajukan topik pertanyaan wawancara yang diajukan kepada informan, untuk dapat menjelaskan sejauh mana seorang kader yaitu kader pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Bayongbong dapat berkomunikasi dan proses yang terjalin untuk mewujudkan komunikasi yang baik di masyarakat. Proses komunikasi dapat berpengaruh pada informasi yang diperoleh warga dalam menyelesaikan permasalahan stunting yang terjadi di desa, seperti yang disampaikan informan 1:

“Sebagai kader sudah menjadi tanggung jawab ibu untuk melakukan pendataan dan penyuluhan, penyuluhan yang dilakukan itu sebagai satu kegiatan komunikasi, diman ibu sebagai pemateri menyampaikan pada masyarakat dan kemudia. mengenai komunikasi tentu saja ibu harus memiliki sikap yang baik dalam berkomunikasi karena dalam melakukan pendekatan dengan warga masyarakat tidak mudah, apalagi banyak yang masih mengabaikan terhadap penyuluhan, ketika dilakukan penyuluhan masih saja ada yang tidak mengikuti. Sebagai kader ibu harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan masyarakat. Intensitas penyuluhan yang ibu lakukan satu bulan satu kali, itu untuk kegiatan rutin namun masih banyak kegiatan lain seperti program-program yang diselenggarakan oleh pihak-pihak tertentu. Mengingat pentingnya SDM maka perlu bagi kader melakukan penyadaran kepada warga untuk membiasakan hidup sehat untuk asi eksklusif pihak puskesmas memberikan piagam pada bayi yang lulus asi eksklusif. Kegiatan atau program kesehatan ibu mengajukan kelas ibu hamil dan sudah terealisasi” (Andriani, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh informan 1 Andriani selaku KPM Desa Sukarame beliau menjalankan tugasnya sebagai kader dengan baik dan rutin dalam melakukan kunjungan kepada warga, hal ini merupakan suatu langkah dalam proses komunikasi yaitu dengan melakukan penyuluhan. proses komunikasi ini berjalan dua arah dimana kader mendapatkan informasi mengenai *stunting* dari PID yang

kemudian sebagai bertuk *feedback* dari kader maka kader kembali memberikan informasi pada masyarakat melalui penyuluhan.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 2:

“Kalau penyuluhan selalu dijalankan pasti, setiap pengayaan posyandu ibu pasti memantau bagaiman perkembangannya, karena sebagi pendataan juga neng. Untuk kegiatan kesehatan sendiri memang rutin dijalankan jika ada satu dua yang tidak mengikuti pasti ibu tegur supaya segera diperiksa ka puskesmas untuk yang absen posyandu di kampungnya, ibu selalu rewel kalau ada yang mengabaikan imunisasi, karean dikhawatirkan terserang penyakit-penyakit seperti campak, hepatitis, bahkan stunting juga neng. Pemberian asi eksklusif pada bayi itu kebanyakan terpenuhi, sikap ibu dalam melakukan penyuluhan pasti bersikap dengan baik. Untuk masyarakat kebanyakan nurut bila dikasih tau, ibukan sudah 25 tahun sebagai kader maka sudah pada tahu keadaan masyarakat dan sudah lebih mudah untuk diarahkan. Ibu juga mengajukan program-program kesehatan, yang sudah terealisasi seperti PMT dan kelas ibu hamil.” (Sahadah, 2020)

Sebagaimana dikatan oleh informan 2 Uyuy KPM Desa Sukamanah, dimana

beliau selaku kader telah menjalankan tugas selama 25 tahun artinya pengalaman yang didapatkan makin luas dan beliau tentu mengenal dengan baik bagaimana kondisi warganya, hal ini memunculkan kepercayaan dari warga sehingga mudah bagi beliau dalam menyampaikan informasi dan saran bagi warga. Beliau selaku kader rutin dalam melakukan penyuluhan yang didalamnya itu beliau menyampaikan informasi khususnya *stunting* untuk memberikan kesadaran pada warga tentang pentingnya pencegahan dimana pencegahan dapat dilakukan oleh siapa saja hanya perkara keinginan dan tekad setiap warga. Serta pengadaan program kelas ibu hamil yang tentu hal ini menunjang kesehatan bagi ibu hamil.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 3:

“Proses komunikasi yang dilakukan berupa kegiatan penyuluhan sudah dijalankan kepada warga, apalagi neng warga desa ibu senang dengan kegiatan seperti penyuluhan kesehatan, bisa dikatakan memiliki rasa ingin tahu yang cukup tinggi. Untuk beberapa orang selalu ada juga yang mengabaikan, untuk hal tersebut yah itu mah balik lagi ke diri masing-masing

orang, karena kan tidak ada paksaan dari pihak kader untuk melakukan imunisasi atau posyandu. Namun yang sudah terasa oleh ibu jika ada yang absen posyandu dan imunisasi sangat disayangkan, inikan program pemerintah gratis kenapa tidak dimanfaatkan karenakan pemertintah juga mengadakan kegiatan ini tentu bermaksud baik untuk kesehatan masyarakat sendiri” (Nurlela, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh informan 3 Enung kader KPM Desa salakurai,

bahwa dalam melakukan proses komunikasi bersama warga beliau selaku kader juga melakukan pantauan dan penyuluhan yang rutin bagi warganya. Disamping itu memang masih ada yang mengabaikan kegiatan posyandu atau imunisasi, hal ini disadari oleh ibu Enung sebagai tindakan yang merugikan diri individu tersebut.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 4:

“Sebagai kader, baik itu kader posyandu, PKK ataupun sekarang KPM menjalankan proses komunikasi dengan diadakan, penyuluhan sudah jadi tugas utama, kader itu istilahnya yang terdepan menangani segala keluhan warga terhadap sistem kesehatan di kampung, karena kita sebagai kader tidak sekedar penyuluhan saja tetapi juga diikuti dengan tindakan yang lebih nyata seperti mengantar ke rumah sakit bila ada warganya yang sakit, mengurus surat-surat yang berkaitan dengan kantor desa, kecamatan bahkan mengurus persuratan di rumah sakit itu sendiri. Untuk program yang saat ini sedang dijalankan yaitu PMT pemulihan bagi yang gizi kurang, kelas ibu hamil, serta kami sedang merencanakan penyuluhan yang lebih luas kepada warga tentang stunting hal ini perlu untuk peningkatan pengetahuan warga mengenai stunting. Stunting di desa cinisti ada sehingga perlu penanganan yang tepat bagi bayi-bayi stunting dan pihak kader berkordinasi langsung dengan puskesmas, ibu selaku kader perlu melakukan berbagai tinjauan pada masyarakat untuk mewujudkan warga desa yang sehat” (Elya, 2020)

Dikatakan oleh informan 4 Iseu kader KPM Desa Cinisti, bahwa beliau

sebelumnya juga sebagai kader posyandu dan pkk dimana tugas selaku kader untuk melakukan proses komunikasi sebagai upaya penyadaran kepada warga dengan diikuti tindakan nyata dalam membantu warga desa dalam berbagai permasalahan yang dihadapi termasuk pada saat warga yang mengalami kemalangan. Ibu Iseu juga mengajukan berbagai kegiatan hidup sehat dengan mengadakan kelas ibu

hamil sebagai suatu cara pencegahan dalam mengatasi gangguan stunting. Seperti yang sudah dijelaskan bahwa stunting dapat terjadi bermula dari penjagaan ibu hamilnya sendiri, untuk dapat melahirkan bayi yang sehat dengan berusaha memenuhi kebutuhan seimbang ibu dan bayi. Sebagaimana dijelaskan oleh informan 4 bahwa dalam penanganan stunting dilakukan juga kordinasi dengan pihak puskesmas secara langsung untuk mengetahui langkah-langkah yang perlu dilakukan.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 5:

“Penyuluhan yang dilakukan sebagai bentuk proses komunikasi tentu dijalankan dengan baik. Sebagai kader ibu memang perlu memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik, karena pengalaman juga yah ibu sudah mampu bersikap bagaimana dalam menyampaikan suatu hal kepada warga, sehingga mudah untuk para warga menerima segala hal yang disampaikan ibu selaku kader. Sebagaimana yang diketahui oleh ibu, selain penyuluhan yang biasa mengenai gangguan stunting, juga membiasakan untuk warga menanam tanaman seperti toga untukantisipasi obat-obat herbal yang gampang di tanam, juga sebab tanaman baik untuk kesegaran lingkungan. Alhamdulillah ada yang sudah menerapkan itu” (Hasanah, 2020)

Sebagaimana dikatakan informan 5 Aan kader KPM Desa Ciburuy, sebagai kader beliau sudah mampu bertindak dan bersikap dengan baik dalam proses komunikasi dengan warga, hal ini yang mampu membuat warga paham tentang apa yang disampaikan oleh kader mengenai informasi terkait kesehatan termasuk gangguan *stunting*, beliau sebagai kader menginformasikan tentang pentingnya melakukan penyegaran di halaman rumah, apalagi dengan menanam tanaman yang berguna sebagai penanganan pertama suatu penyakit seperti tanaman herbal.

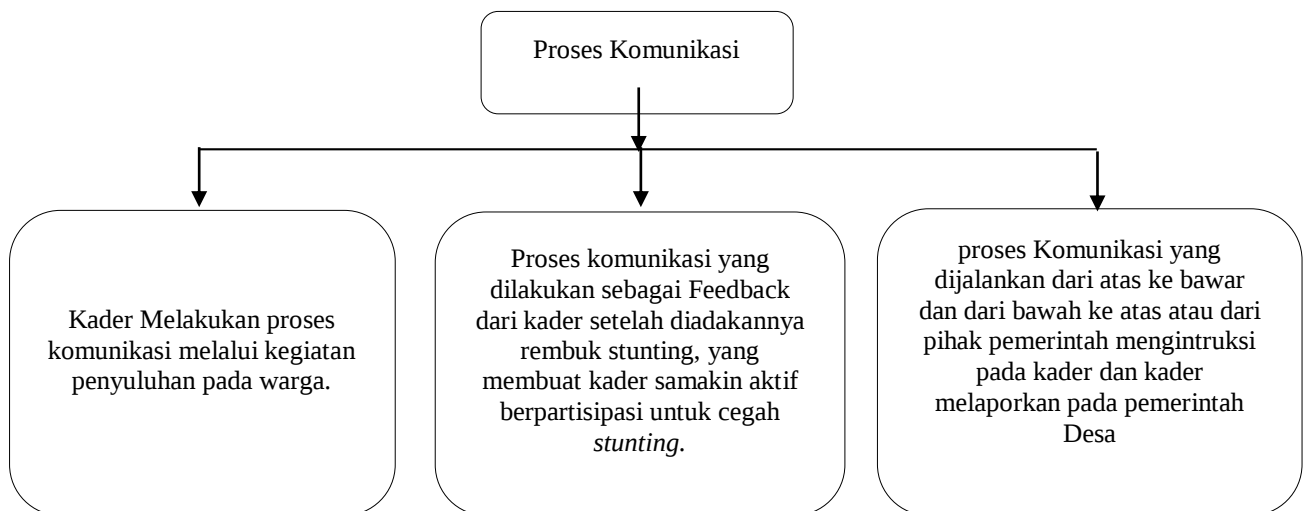
Berikut ungkapan yang diberikan informan 6:

“Sebagai kader ibu mengabdikan di masyarakat dengan melakukan penyuluhan, sosialisasi sudah hal yang wajib bagi kita terutama semenjak diadakan rembuk stunting, Proses komunikasi perlu dilakukan dengan intens.

dilakukan juga pendataan ke setiap kampung Rt atau pun tingkat Rw untuk melihat bagaimana tumbuh kembang balita dan ibu hamil untuk menjadi bahan evaluasi kedepannya bagi saya sebagai kader, apa yang sekiranya perlu dilakukan dan pemerintah atau desa dapat melihat sejauh mana kesehatan di desa saya sehingga mudah-mudahan bisa memberikan solusi untuk perbaikan kesehatan di desa. Syukur jika ada penambahan fasilitas kesehatan itu lebih baik lagi, karna kalau ada fasilitasnya itu akan lebih mempermudah tindakan kesehatan. Ibu juga berharap ada program untuk pengadaan tes kesehatan mata pada anak, program sosialisai gizi seimbang untuk di adakan pada orang tua Desa Hegarmanah” (Masrupah, 2020)
 Sebagaimana diungkapkan oleh informan 6 Dewi selaku kader KPM Desa

Hegarmana, beliau aktif melakukan penyuluhan apalahi semenjak diadakannya stunting beliau merasa perlu lebih baik dalam melakukan proses komunikasi dengan masyarakat untuk penanganan *stunting* di desa. Dengan penyuluhan yang diadakan juga hal ini dapat membantu permasalahan yang ada pada warga, serta berusaha mengajukan program-program tes kesehatan pada pihak desa untuk warga.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh ditinjau faktor perubahan perilaku kader pemberdayaan masyarakat tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat hal-hal mengenai perubahan perilaku mengenai gangguan *stunting* Kecamatan bayongbong ini dapat disimpulkan pada bagan berikut:



Bagan 4.2

**Proses Komunikasi Kader Pemberdayaan Masyarakat dalam Mewujudkan Literasi Kesehatan Yang Baik di Kecamatan Bayongbong.
(Sumber Hasil Olah Wawancara Peneliti Tahun 2020)**

4.1.1.4 keterbukaan komunikasi antar kader pemberdayaan masyarakat dan masyarakat desa dalam mewujudkan literasi kesehatan

Berdasarkan keterbukaan komunikasi, peneliti mengajukan topik pertanyaan wawancara yang diajukan kepada informan, untuk dapat menjelaskan sejauh mana iklim komunikasi untuk dapat menunjang kehidupan yang baik di lingkungan sosial masyarakat desa sehingga dari keterbukaan masyarakat dapat memunculkan permasalahan kesehatan yang ada, sehingga terbentuk komunikasi yang baik. Hal ini pula dapat memberikan kenyamanan bagi individu atau masyarakat yang tinggal di dalamnya. Keterbukaan komunikasi dapat berpengaruh pada bagaimana hubungan yang terjalin suatu masyarakat untuk dapat menyelesaikan permasalahan *stunting* yang terjadi di desa, pengayaan fasilitas yang didapatkan dan diperoleh oleh warga di masing-masing desa seperti yang disampaikan informan 1:

“Di desa ibu sebenarnya dalam hal keterbukaan dalam berkomunikasi itu lancar dan juga terbuka, yang ibu rasakan seperti itu karena keluhan-keluhan dari masyarakat pasti selalu ibu terima contoh karena untuk di wilayah ibu khususnya kurangnya pengelolaan sampah, jadi sampah masih saja menjadi

kendala terutama dan desa belum menyediakan truk sampah sebagai sarana untuk mengangkut sampah-sampah yang ada di desa, padahal untuk akses jalan itu sudah bagus untuk desa itu, apalagi untuk daerah yang terdapat industri atau pabrik, limbahnya masih dibuang ke pembuangan air biasa seperti selokan yang mana air itu juga digunakan sebagai sumber pengairan ke sawah-sawah, ini memang masih menjadi kendala di lingkungan itu, sempat juga ada protes tapi tidak ada tindakannya. Mengenai akses air bersih alhamdulillah sudah tersedia, juga karena sumur-sumur desa ini masih alhamdulillah airnya lancar, kemudian sarana Pendidikan juga disini ada PAUD, untuk kesehatan setiap RW memiliki posyandu masing-masing” (Andriani, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Andiani selaku informan 1 kader Desa

Sukarame bahwa komunikasi yang terjadi antara kader dan warga terjalin dengan terbuka pengungkapan-pengungkapan seperti keluhan terhadap fasilitas desa terbilang lalai dalam pengelolaan sampah, hal ini akan berdampak pada kesehatan warga. Fasilitas seperti truk sampah yang tidak disediakan pihak desa membuat permasalahan sampah belum teratasi, sedangkan untuk fasilitas kesehatan lain seperti posyandu sudah dapat teratasi.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 2:

“Komunikasi di desa itu bagus, dilihat juga partisipasi masyarakat kalau misalnya ada kerjabakti pasti pada turun, permasalahan yang timbul pasti mengalami perundingan, yah walaupun tidak menutup kemungkinan masih ada warga yang melanggar tata tertib dan susah diberitahu, seperti perkara buang sampah sembarangan, namun untuk desa itu sendiri sudah tersedia truk sampah jadi desa memberi fasilitas untuk permasalahan sampah ini, kemudian ada juga puskesmas pembantu yang disediakan desa dan berjalan setiap hari letaknya di Rt 10” (Sahadah, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Uyuy selaku informan 2 kader Desa Sukamanah

bahwa komunikasi yang terjalin cukup baik dengan mengutamakan musyawarah sebagai jalan tengah ketika terjadi permasalahan. Partisipasi warga terhadap lingkungan juga baik. Sebagaimana manusia tidak semuanya sama pelanggaranpun masih terjadi, masih ada warga yang membuang sampah sembarangan, namun untuk fasilitas yang disediakan oleh pihak desa sudah baik seperti pengayaan truk

sampah, serta ketersediaan puskesmas pembantu yang terdapat di Rt 10 yang melayani warga setiap hari untuk kebutuhan kesehatan warga.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 3:

“Komunikasi dengan masyarakat baik sama saja dengan desa-desa lain yah, karena Namanya masyarakat ketika istilahnya diperhatikan sama pihak pemerintah atau kader pasti menerima dengan terbuka, keluhan-keluhan yang ada di masyarakat pasti keluar, apalagi hal-hal sensitive kami selaku kader penampung laporan dan penyambung antara warga dan pemerintah. Ketersediaan fasilitas di desa seperti biasa posyandu ada di setiap Rw, ada juga PAUD neng, truk sampah, serta ketersediaan air bersih sama saja dengan desa lain jika ada fasilitas tambahan yang diperlukan warga, kami selaku kader melaporkan agar dapat diproses pihak desa” (Nurlela, 2020)
 Sebagaimana dikatakan oleh Enung selaku informan 3 kader Desa Salakurai

bahwa komunikasi yang dijalankan masyarakat desa cukup baik, dengan menerima segala bentuk saran desa pada warga sehingga proses komunikasi terbuka, dengan menungkapkan keluhan-keluhan yang dirasakan warga. Fasilitas yang ada di desa cukup untuk mengcover kebutuhan warga seperti sarana kesehatan, sarana pendidikan, ketersediaan air bersih.

Berikut ungkapan yang diberikan informan :

“Komunikasi dan keterbukaan untuk Desa Cinisti kami rutin melakukan perkumpulan, yang diadakan di setiap rw secara bergilir kami melakukan diskusi rutin baik itu antar sesama kader Desa Cinisti ataupun dengan warga atau bahkan pada saat penyuluhan berlangsung kami mengadakan sesi tanya jawab, pasti pertanyaan yang diajukan seputar permasalahan yang dihadapi warga, jadi untuk proses komunikasi kami berjalan dengan lancar. Lingkungan di Desa Cinisti sendiri untuk fasilitas seperti posyandu, pengadaan air bersih, PAUD sudah tersedia, namun untuk truk sampah memang belum ada di desa kami kami sudah mengajukan pada pihak desa hanya belum diproses” (Elya, 2020)

Sebagaimana dikatakan Iseu selaku informan 4 kader Desa Cinisti bahwa proses komunikasi dilakukan dengan cara berdiskusi dan musyawarah, jika ada permasalahan dalam warga itu diajukan dalam kegiatan-kegiatan rembuk, sehingga permasalahan dapat diangkat dan di selesaikan, jika memungkinkan diatasi segera.

Pengadaan fasilitas seperti fasilitas kesehatan, Pendidikan sudah tersedia namun namun masih banyak kekurangan dan masih dalam proses pengajuan pada pihak desa perihal ketersediaan fasilitas lain.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 4:

“Proses komunikasi di Desa Ciburuy sudah dijalankan dengan baik, keluhan yang muncul ada pada fasilitas dan pengadaan air bersih, desa kami ini memang sangat kesulitan dalam pengadaan air bersih, dulu pernah dikasih bantuan air bersih namun tidak sampai satu bulan sudah habis bahkan sumur-sumur di desa kami ini agak kurang airnya. Perkara kebersihan itu kan harunya dijaga bersama namun karena kebersihan di desa sebelah kurang itu berdampak pada desa kami sehingga ditakutkan akan menebar penyakit. jika persoalan posyandu itu sudah jadi fasilitas yang harus ada untuk menunjang kebutuhan kesehatan balita dan ibu hamil” (Hasanah, 2020)

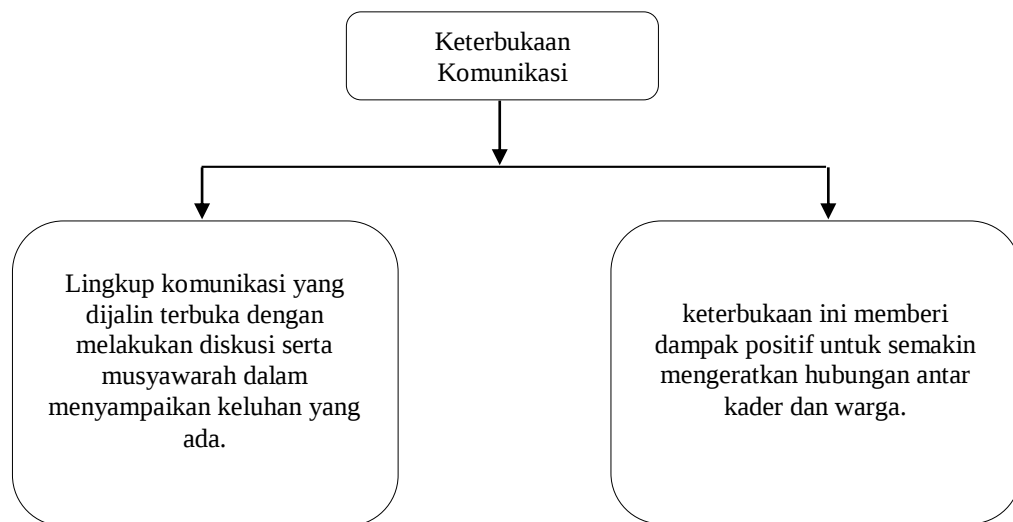
Sebagaimana dikatakan oleh Aan selaku informan kader Desa Ciburuy bahwa komunikasi yang terjalin antar kader dan desa cukup terbuka sehingga permasalahan juga dimunculkan, terkait dengan pengelolaan kebersihan yang dilakukan desa lain buruk sehingga berimbas pada Desa Ciburuy, hal ini pula yang menyebabkan hubungan dengan desa sebelah tidak berjalan dengan harmonis. Fasilitas yang disediakan oleh pihak desa seperti posyandu sudah tersedia karena posyandu penting sebagai sarana kesehatan bagi balita dan ibu hamil.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 6:

“Komunikasi di Desa Hegarmanah juga sama saja perti yang dijelaskan oleh kader sebelumnya, kami juga ada kegiatan rutin untuk pertemuan. untuk pengadaan air bersi baik, posyandu ada disetiap Rw juga untuk PAUD sudah tersedia” (Masrupah, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Dewi selaku informan 6 kader Desa Hegarmanah bahwa komunikasi yang terjalin cukup terbuka dengan diadakan pertemuan rutin antar warga dan kader. fsilitas yang tersedia di desa juga cukup terpenuhi.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh ditinjau dari pengaruh lingkungan kader pemberdayaan masyarakat tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat hal-hal mengenai pengaruh lingkungan yang dapat berpengaruh pula pada pencegahan gangguan *stunting* Kecamatan bayongbong dapat disimpulkan pada bagan berikut :



Bagan 4.3
keterbukaan komunikasi antar kader pemberdayaan masyarakat dan
masyarakat desa dalam mewujudkan literasi kesehatan
(Sumber Hasil Olah Wawancara Peneliti Tahun 2020)

4.1.1.5 Hambatan Komunikasi Pada Kader Pemberdayaan Masyarakat Dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Untuk Cegah *Stunting*

Hambatan komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses penyampaian informasi yang tidak jelas ditangkap dari pembicara kepada pendengar. Hambatan komunikasi pada penelitian ini menekankan pada hambatan yang terjadi pada saat komunikasi kesehatan dilakukan. Hambatan komunikasi menjadi suatu hal yang perlu diperhatikan agar tidak menyebabkan kesalahan dalam pelaksanaan atau kesalahan persepsi yang dapat berdampak buruk bagi keberlangsungan suatu kegiatan. Hambatan mampu membuat suatu proses kegiatan menjadi lambat dan

tidak tepat waktu, seorang komunikator harus mampu melihat dan sadar akan hambatan yang terjadi sehingga mampu mengurangi tingkat kegagalan dari suatu pesan yang disampaikan. Hambatan komunikasi dapat membuat perbedaan pemahaman antara komunikator dan pendengar, sehingga memicu ketidak efektifan suatu kegiatan.

Berdasarkan hambatan komunikasi, peneliti mengajukan topik pertanyaan wawancara yang diajukan kepada informan, untuk dapat menjelaskan sejauh mana seorang kader yaitu kader pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Bayongbong mendapat hambatan komunikasi dalam melakukan komunikasi kesehatan yang membuat ketidak efektifan suatu proses komunikasi sehingga mampu menghambat pada proses pencegahan atau pengobatan gangguan *stunting* yang terjadi di desa, seperti yang disampaikan informan 1:

“Hambatan dalam berkomunikasi karena PID kan ada dibawah Kecamatan nah, kami kadang agak terkendala tempat, karena kan wilayah Bayongbong itu cakupannya luas otomatis banyak desa dan kader-kadernya juga banyak, terkadang memang kalau acara besar seperti sosialisasi yang diadakan oleh PID ini tidak dapat mengumpulkan kader dalam satu ruangan dan waktu yang sama sehingga harus dibagi dua sesi pagi dan siang. Kendala yang muncul ada pada sesi yang siang, karena sudah siang apalagi rumahnya jauh datang ke tempat sosialisasi sudah tidak bersemangat jadi mungkin menyimaknya agak kurang. walaupun ada kendala seperti itu tetap saja selaku kader pasti jika ada yang tidak paham akan mengajukan pertanyaan, begitu neng kira-kira untuk hambatan yang ibu rasakan” (Andriani, 2020)
 Sebagaimana dikatakan oleh Andriani selaku informan 1 kader Desa

Sukarame bahwa untuk hambatan komunikasi terjadi ketidak efektifan dalam masalah tempat yang kecil dan dibuat dengan dua sesi dimana sesi kedua yang dirasakan tidak efektif karena dilakukan di siang hari sehingga perhatian kader berkurang, namun hal ini dapat diatasi dengan sesi tanya jawab.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 2:

“Hambatan komunikasi yang dirasakan ibu selaku kader dari penyuluhan atau sosialisasi rembuk stunting Kecamatan Bayongbong, sejauh ini memang tidak ada karena ibu mah selalu nyimak juga suka nyatet, catatan ibu tidak terlewat sampai pada pelaporan ibu mah selalu konsisten mengerjakan perintah dari atasan, namun karena mungkin kendala ada di umur terkadang kalau disuruh penyuluhan ke tempat jauh suka banyak yang terasa, namun harapan semoga dari rasa cape ibu nyampeikan ke masyarakat ada manfaatnya” (Sahadah, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Uyuy selaku informan 2 kader Desa Sukamanah

bahwa beliau tidak merasakan hambatan selama proses penyampaian materi rembuk stunting, hanya saja kendala umur yang membuat tingkat produktifitas beliau menjadi menurun, hal ini tidak menghalangi beliau untuk terus menyelesaikan tugas sebagai kader.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 3:

“Hambatan komunikasi hampir gak ada yah, yang dirasa ibu penyampaian dari pemateri dipahami dengan baik, karena ibu juga suka bertanya ke pemateri hal yang tidak dimengerti alhamdulillah tidak ada hambatan. Hambatan yang dirasakan sebenarnya terjadi kalau menyampaikan pada masyarakat karena masih ada juga yang mengabaikan imunisasi katanya sih karena keyakinan dalam agama juga tidak diharuskan imunisasi, ibu selaku kader tidak bisa memaksa hanya berusaha saja memberi tahu” (Nurlela, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Enung selaku informan 3 kader Desa Salakurai

bahwa beliau tidak merasakan hambatan selama proses penyampaian materi rembuk stunting, dan beliau selalu bertanya selama ada hal yang tidak dimengerti, Hanya saja hambatan terjadi pada masyarakat dima masih ada informasi yang terhambat dari faktor latar belakang budaya atau agama sehingga masih ada yang tidak melakukan imunisasi.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 4 :

“Hambatan komunikasi hampir tidak ada untuk ibu sendiri, hanya saja mungkin karena peralihan dari program sebelumnya dari GSC ke Desa kami

selaku kader belum mendapatkan pemetaan yang jelas tentang program yang akan diadakan selanjutnya, tidak ada ketetapan khusus juga dengan pihak desa, kami belum melakukan pertemuan secara resmi mengenai KPM dan anggota baru, pihak kordinator desa. Ada pun program yang sudah dirancang belum bisa mengadakan kegiatan karena belum ada pendanaan, sehingga untuk stunting belum ada kemajuan dalam pengadaan program sosialisasi selanjutnya” (Elya, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Iseu selaku informan 4 kader Desa Cinisti bahwa

beliau tidak merasakan hambatan selama proses penyampaian materi rembuk stunting, kendala yang terjadi adalah komunikasi yang terjadi antara pihak KPM dan desa belum melakukan pertemuan khusus untuk membahas program selanjutnya sehingga tidak terjalin keterbukaan komunikasi semenjak kepengurusan kader KPM dialihkan dari GSC ke Desa masing-masing. Hal ini berimbas pula pada ketiadaan program stunting selanjutnya.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 5 :

“Hambatan saat rembuk stunting ibu masih merasa bingung dibeberapa istilah yang digunakan oleh pemateri dalam membahas soal kesehatan atau stunting mungkin karena kata-kata yang dipakai jarang ibu dengar” (Hasanah, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Aan selaku informan 5 kader Desa Ciburuy

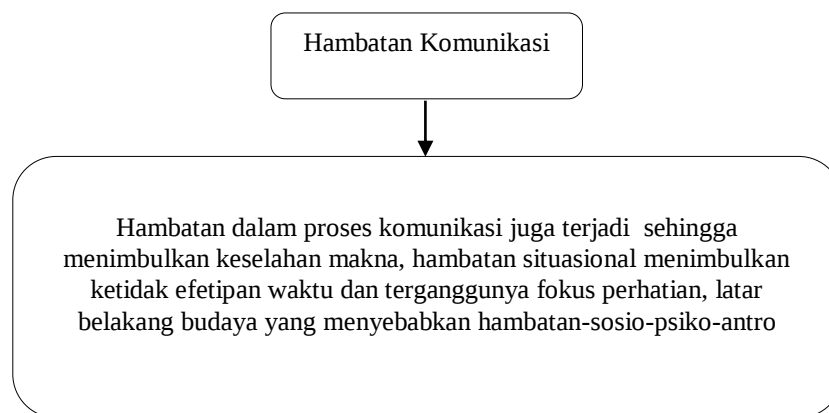
bahwa beliau merasakan hambatan dalam proses komunikasi berupa penggunaan kata yang asing sehingga terjadi kesulitan dalam penyandian syimbol dan mampu menyebabkan kegagalan makna.

Berikut ungkapan yang diberikan informan 6 :

“Hambatan yang ibu rasakan pada saat program PID sebenarnya tidak ada hanya saja biasanya untuk setiap program yang dijalankan sebelumnya suka ada tindakan berkelanjutan, karena sebelumnya kami dari masing-masing desa diminta untuk mengajukan program unggulan yang berinovasi kepada pihak PID untuk dipilih dan didanai kedepannya, namun sampai sekarang program kami tidak kunjung ada yang terlaksanakan, keluhan kami ada disitu neng” (Masrupah, 2020)

Sebagaimana dikatakan oleh Dewi selaku informan 6 kader Desa Hegarmanah bahwa beliau merasa tidak ada feedback dari pihak PID mengenai program unggulan yang kader usungkan untuk desa Hegarmanah.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh ditinjau dari hambatan komunikasi pada kader pemberdayaan masyarakat tersebut dapat dijelaskan bahwa terdapat hal-hal yang mampu menghambat terhadap jalannya komunikasi mengenai gangguan *stunting* Kecamatan bayongbong ini dapat disimpulkan dalam bagan berikut:



Bagan 4.4
Hambatan Komunikasi Pada Kader Pemberdayaan Masyarakat Dalam
Meningkatkan Literasi Kesehatan Untuk Cegah *Stunting*
(Sumber Hasil Olah Wawancara Peneliti Tahun 2020)

4.2. Pembahasan

Pembahasan ini menguraikan hasil temuan serta pencarian data di lapangan mengenai literasi kesehatan kader pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Bayongbong dan membandingkan data-data tersebut dengan hasil data triangulasi (Narasumber) serta dikaitkan dengan teori yang peneliti gunakan. Mengacu pada hal-hal yang dapat memberikan motivasi kader KPM, proses komunikasi yang

terjadi pada kader dalam menginformasikan segala bentuk penanganan dan pencegahan stunting serta hal-hal yang dapat memperkuat kesehatan individu, keterbukaan komunikasi, dan juga hambatan komunikasi yang menjadikan kurangnya efektif suatu kegiatan komunikasi.

Sosialisasi yang dijalankan adalah bentuk dari komunikasi kesehatan yang dilakukan pihak PID merupakan suatu langkah baik dalam menanamkan pengetahuan dan upaya melek kesehatan pada kader desa, seperti yang dikatakan oleh narasumber (Haerani, 2020), bahwa tidak semua kader memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan, hal ini mendorong kader untuk senantiasa belajar dalam memahami bagaimana kondisi kesehatan warga khususnya gangguan *stunting*, karena sebelumnya masih banyak kader yang tidak dapat menggunakan alat kesehatan seperti pengukuran badan, yang dapat memicu terjadinya kesalahan data kedepannya. Program yang dibentuk untuk melakukan Gerakan cegah *stunting* ini menjadi awal baik proses penyadaran bagi kader kepada masyarakat.

Pembahasan juga merupakan interpretasi peneliti tentang hasil penelitian dengan menganalisa, mengobservai mengenai konsep teori yang telah dikaji. Teori komunikasi antar pribadi ini merupakan teori yang cocok untuk penelitian ini mengingat bahwa sebagaimana komunikasi antarpribadi adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antar dua orang atau di antara sekelompok kecil orang-orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika (Devito, 2011).

Kader pemberdayaan masyarakat merupakan kader yang ditunjuk atau dipilih pihak desa secara resmi, KPM memiliki tujuan untuk, mendorong partisipasi dan gotong royong masyarakat untuk terlibat secara aktif dalam proses pembangunan

desa mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pengendaliannya dalam rangka melakukan pendampingan implementasi Undang-Undang No. 6 Tahun 2014 tentang Desa (mediaindonesia, 2018). KPM juga memiliki tugas dalam membangun sumber daya manusia, sehingga mengingat hal ini kader selaku penggerak terlebih dahulu perlu memiliki literasi dalam penelitian ini mengenai literasi kesehatan, Kader perlu mendapatkan pemahaman yang luas mengenai kesehatan terutama mengenai gangguan *stunting*, karena hal ini merupakan prioritas pemerintah Indonesia untuk menekan angka *stunting* di setiap daerahnya (Pratiwi, 2020).

Sebagaimana dikatakan oleh Ratzan dan Parker (Fitriyah, 2017) bahwa literasi kesehatan merupakan suatu kemampuan untuk membaca, memahami dan bertindak sesuai dengan informasi kesehatan yang diperoleh. Dalam memperoleh pengetahuan ini kader perlu melakukan berbagai kegiatan rembuk dan mengikuti pelatihan guna mendapat asupan pengetahuan, sehingga mampu bertindak sesuai petunjuk kesehatan.

4.2.1. Analisis Hasil Penelitian Pada Motivasi

Motivasi merupakan faktor penting dari terbentuknya perilaku yang baik, motivasi merupakan suatu dorongan dalam diri individu untuk melakukan suatu hal berdasarkan dari apa yang dia lihat, dengar dan apa yang diketahui. motivasi dapat direalisasikan dalam bentuk perilaku dimana hal ini dirasakan oleh diri dan lingkungannya. Seberapa besar usaha yang dilakukan oleh kader untuk dapat menciptakan perilaku hidup sehat dalam meminimalisir gangguan *stunting*. Motivasi yang bersifat positif akan mampu memberikan perubahan positif

Berkaitan dengan motivasi ditunjukkan untuk dapat mewujudkan komunikasi antarpribadi antara komunikator dengan komunikan hendaknya saling menunjukkan sikap positif, karena dengan adanya sikap positif dalam hubungan komunikasi tersebut, akan muncul suasana menyenangkan sehingga pemutusan hubungan komunikasi dapat terjadi. Kesuksesan hubungan komunikasi antarpribadi tergantung pada kualitas pandangan dan perasaan diri positif atau negatif, dengan adanya pandangan dan perasaan tentang diri positif akan melahirkan pola perilaku komunikasi antarpribadi yang positif memiliki nilai pula (Rakhmat, 2005). penting bagi kader memunculkan motivasi yang berorientasi positif.

kader sebagai makhluk sosial akan belajar dari berbagai sumber yang ada termasuk dari pihak-pihak penyelenggara ataupun dari antar kader itu sendiri. Kualitas literasi yang dimiliki kader akan berpengaruh pada bagaimana produktifitas yang dijalankan suatu desa dan warga didalamnya, kader menjadi contoh yang baik bagi warga didalamnya, sehingga perlu memunculkan motivasi yang positif dimana pengetahuan menjadi bekal bagi kader untuk berpandangan terhadap suatu hal. Wujud motivasi yang direalisasikan warga adalah dengan selalu aktif dan ikut serta dalam kegiatan rembuk stunting salah satunya rembuk stunting yang diadakan oleh program inovasi desa, Rembuk stunting yang telah dilakukan mampu memberikan dorongan pada kader untuk senantiasa menambah wawasan kesehatan seperti halnya mengenai pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Motivasi ada pada kader akan juga berpengaruh pada warga. Kader aktif dalam melakukan pencegahan usia dini yakni di usia 0-23 bulan yang menjadi usia emas bagi balita.

Sebagaimana dikatakan oleh narasumber (Haerani, 2020) 0-23 bulan merupakan masa pertumbuhan yang baik untuk anak memperoleh gizi yang cukup karena walaupun gizi tercukupi tetapi tidak dalam masa 0-23 bulan akan sia-sia dalam penanganan *stunting*. Dikatakan (Pratiwi, 2020) bahwa perilaku pencegahan dapat dilakukan pada usia remaja karena hal ini penting untuk membentuk kualitas kesehatan calon ibu, karena biasanya ibu-ibu yang sehat itu dibentuk dari sejak muda bagaimana perilaku yang dijalankan dari mulai konsumsi makanan atau obat-obat tertentu yang juga berpengaruh pada sistem imun dan sistem reproduksi wanita, sehingga edukasi juga perlu dilakukan kader dan lembaga kesehatan pada remaja.

Informasi yang diperoleh dari sosialisasi bagaimana seorang kader mampu menerapkan pemahaman dalam dirinya konsep tentang sehat yang akan mengubah bagaimana perilaku yang akan ditunjukkan ke depannya, sebagai sebuah tujuan yang ditekankan dalam memenuhi tugas sebagai seorang kader.

pengetahuan yang didapat seorang individu akan melahirkan motivasi dan sudut pandang mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan berbahayanya suatu penyakit, Kader meyakini dengan sangat bahwa tindakan pencegahan merupakan langkah tepat untuk mengurangi resiko terbentuknya suatu penyakit mengingat dampak yang sangat mengerikan terutama pada gangguan *stunting*, dari dorongan atau motivasi ini melahirkan pola kehidupan kader dan berdampak pada warga dengan baik.

Kader dengan pengetahuan ini semakin termotivasi mewujudkan desa yang sehat dan berinovasi untuk mewujudkan kegiatan yang baik di masyarakat. Salah

satu hal yang menjadi dorongan kader adalah untuk dapat mewujudkan kualitas SDM yang baik di masyarakat karena kader sadar bahwa dengan SDM yang baik aka tercipta satu kehidupan yang baik di masyarakat desa khususnya dalam meningkatkan kapasitas pengetahuan warga khususnya dalam kesehatan *stunting*.

Sejauh ini berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti dapat dikatakan kader telah mendapatkan informasi yang benar mengenai kesehatan dan membuat perubahan positif dimana adanya motivasi dalam diri kader meningkat sehingga para kader yang memperoleh pengetahuan yang baik dari terselenggaranya sosialisasi cegah *Stunting* di Kecamatan Bayongbong, dapat menentukan tindakan yang berorientasi pada peningkatan kesehatan yang baik.

Sebagaimana telah dikonfirmasi oleh narasumber, penting bagi kader untuk mendapatkan pelatihan dan sosialisasi untuk menumbuhkan kemampuan kognitif dan meningkatkan pengetahuan agar menumbuhkan motivasi. Dapat dilihat dari setiap kunjungan petugas gizi tentang kecakapan para kader semakin meningkat seiring waktu dari setiap kunjungan yang dilakukan ke posyandu. hal ini berdasarkan hasil wawancara bersama (Haerani, 2020) selaku narasumber pada penelitian ini.

Dikatakan pula oleh narasumber 2 bahwa perlu pelatihan bagi kader desa yang juga kader sebagai jembatan, baik itu dari masyarakat ke puskesmas ataupun sebaliknya, karena pengetahuan kader akan mempermudah deteksi dini jika ada gangguan kesehatan yang terjadi pada warga, karena kader yang berdampingan langsung dengan masyarakat, setidaknya kader mampu memberi tahu, kemudian

mengedukasi dan bahkan melaporkan kepada pihak puskesmas atau ke bagian gizi terkait warga atau balita yang memiliki gangguan *stunting* (Pratiwi, 2020).

4.2.2. Analisis Hasil Penelitian Pada Proses Komunikasi

Proses komunikasi merupakan bagaimana komunikator menyampaikan pesan kepada komunikannya, sehingga dalam proses komunikasi ini salah satunya tercapai satu pemahaman yang sama mengenai apa yang dibicarakan antara komunikator dan komunikan. Proses komunikasi ini akan memberikan umpan balik kembali dari komunikan ke komunikator maka dalam hal ini adalah komunikasi kesehatan yang dilakukan program inovasi desa kepada kader pemberdayaan masyarakat dalam rembuk *stunting* di tingkat kecamatan.

Proses komunikasi yang dilakukan kader adalah dengan mengkomunikasikan informasi kesehatan yang telah didapat dari rembuk *stunting* Kecamatan Bayongbong kepada warga desa yang dipegang oleh masing-masing kader. Proses komunikasi ini dilakukan pada kegiatan penyuluhan yang diadakan oleh setiap desan di berbagai RW dengan kader sebagai komunikator yang menyampaikan pada warga sebagai komunikan.

Dalam memenuhi tugas sebagai seorang kader untuk menginformasikan terkait kesehatan maka perilaku yang perlu ditampilkan harus mampu menunjukkan jati diri sebagai seorang kader, maka dari itu, kader sebagaimana dikatakan pada pembahasan sebelumnya mengatakan bahwa kader telah melakukan tugasnya dengan melakukan pemantauan ke setiap warga demi memastikan data yang diperoleh sesuai dengan sebagaimana mestinya.

Kader melakukan komunikasi ke atas dan ke bawah artinya kader tidak dapat bekerja sendiri, dimana mereka menerima instruksi dari pihak pemerintah desa dan menginformasikan pada warga, setelah itu kader perlu melakukan pelaporan pada pihak desa dan perlu Koordinasi yang baik. Terlihat dari setiap laporan-laporan kesehatan di setiap desa dilakukan dengan baik, Kegiatan rutin dilakukan oleh kader dalam mengajak warga untuk melakukan pola hidup sehat, hal ini adalah bentuk proses komunikasi yang dijamin dengan baik oleh kader pemberdayaan masyarakat di setiap desanya.

Penyuluhan ini sebagai mana dikatakan informan yang dilakukan sebagai kader selain melakukan kegiatan-kegiatan posyandu, juga melakukan komunikasi kesehatan pada warga, untuk menginformasikan segala hal yang berkaitan dalam upaya mencegah terjadinya gangguan khususnya *stunting*, sebagai bentuk komunikasi.

Umpan balik yang diperoleh kader dari warga adalah warga menginformasikan segala hal mengenai keluhan yang ada yang kemudian keluhan tersebut diinformasikan kembali kepada pihak desa dan mengusulkan hal-hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesehatan warga sebagaimana dikatakan informan bahwa Mengadakan PMT dan kelas ibu hamil sebagai upaya individu untuk dapat menjaga kesehatan dan melahirkan bayi yang sehat sehingga terhindar dari gangguan *stunting* khususnya.

Pembiasaan hidup sehat ini juga perlu diterapkan, artinya tidak hanya sekedar umpan balik verbal saja seperti keluhan tetapi juga ada umpan balik yang bersifat

nonverbal dimana warga patah dan mengikuti aturan kesehatan yang direalisasikan dalam bentuk perilaku hidup sehat. dengan melakukan berbagai kegiatan seperti yang dikatakan oleh informan mengenai program tanaman sehat dipekarangan, karena kegiatan ini mampu memicu perilaku hidup sehat. Sehingga dengan hal ini warga dapat melakukan pertolongan pertama di rumah masing-masing untuk penanganan beberapa penyakit melalui tanaman herbal.

Dalam upaya meminimalisir *stunting* di masyarakat kader dengan teliti melakukan pemberitahuan dan pelaporan pada pihak puskesmas apabila diantaranya ada warga yang terkena *stunting*, melakukan pengecekan secara rutin pada orang tua dan meminta agar ibu balita melakukan cek kesehatan rutin agar balita dalam pemantauan ahli gizi dipuskesmas atau dokter, sehingga balita dalam masa pertumbuhan dapat segera diobati.

Penjelasan mengenai proses komunikasi telah dikonfirmasi juga oleh narasumber bahwa kader perlu melakukan penginformasian pada warga dengan melakukan penyuluhan secara terus menerus untuk menginformasikan hal-hal yang baru mengenai kesehatan. Kader perlu bertindak tegas jika ada warga yang mengabaikan kesehatan karena dampak dari suatu penyakit ini tidak hanya dirasakan oleh diri sendiri tapi juga akan ada dampak buruk bagi orang lain kedepannya (Haerani, 2020).

Dikatakan pula oleh (Pratiwi, 2020) bahwa perlu adanya komunikasi yang baik dan kontinyu antara kader dan masyarakat guna menjaring warga dan menimbulkan antusiasme terhadap apa yang dikomunikasikan kader terkait

pentingnya melakukan kegiatan seperti imunisasi, cek kesehatan dan hal lain untuk kepentingan kesehatan warganya.

4.2.3. Analisis Hasil Penelitian Pada Keterbukaan Komunikasi

Sebagai makhluk sosial yang berkomunikasi antar manusia lain maka, dalam hal ini kader perlu menjalin komunikasi yang baik bersama warga untuk menumbuhkan iklim komunikasi terbuka, sehingga terbentuk hubungan yang erat antara komunikator dan komunikan. Keterbukaan diri merupakan suatu kesediaan individu dalam membagikan kepada orang lain persaaanya terhadap sesuatu yang telah dilakukan atau dikatakan, juga perasaan terhadap kejadian-kejadian yang baru saja disaksikan secara psikologis, apabila seseorang ingin membuka diri kepada orang lain, maka orang yang diajak bicara akan merasa aman dalam melakukan komunikasi antarpribadi yang akhirnya orang tersebut akan turut membuka diri (Supratiknya, 1995)

Lingkungan sosial yang dibentuk antar manusia terjadi atas transaksi berdasarkan kebutuhan hidup manusia dengan manusia lainnya. Hal yang sama terjadi pada kader dalam menjalankan tugas sebagai kader maka kader perlu membentuk hubungan yang baik Bersama warga dalam menciptakan lingkungan sosial yang baik bagi sekitarnya.

Komunikasi yang terjalin sebagaimana dikatakan oleh informan sebagai kader telah melakukan komunikasi dengan baik dengan melakukan berbagai pendekatan sebelumnya, karena pengalaman sebagai kader telah sejak lama dimiliki para informan sehingga komunikasi menjadi lebih terbuka. Kader selalu melakukan kegiatan musyawarah baik itu dengan sesama kader ataupun dengan

warga, musyawarah yang dilakukan untuk menemukan suatu permasalahan yang terjadi dilingkungan warga sehingga dapat ditemukan jalan keluar bagi permasalahan yang ada.

Dikatakan pula oleh informan ke 2 bahwa partisipasi masyarakat terhadap lingkungan juga baik, terlihat dari antusias warga dalam kerja bakti dilingkungannya sehingga lingkungan antar warga dan kader terjalin dengan baik. warga mampu merawat lingkungannya, walaupun memang masih ada yang mengabaikan.

Dalam menciptakan hubungan baik, yang dibangun kader dengan warga perlu keterbiasaan dimana apabila ada hal-hal yang dipermasalahkan tentang informasi yang didapat, maka kader harus mampu mengkonfirmasi kesalahan dan mampu meluruskannya. Sebagaimana dijelaskan informan bahwa hubungan para informan dengan warga terjalin hubungan yang baik, sehingga keluhan yang masuk sampai dan diajukan ke pihak pemerintah desa untuk diselesaikan perihal setiap pengajuan dan ketersediaan fasilitas penunjang bagi warga agar terselesaikan dengan baik.

Untuk ketersediaan fasilitas diberbagai desa sebagai penunjang bagi kehidupan dan tempat tinggal warga, maka desa menyediakan fasilitas kesehatan. fasilitas yang disediakan oleh desa itu berbeda-beda tergantung pada prioritas setiap desa, karena hal ini pula memerlukan keaktifan dari pihak kader dalam mengajukan kepada pemerintahan desa untuk memfasilitasi kebutuhan warga. Partisipasi kader sangat dibutuhkan untuk dapat membujuk pihak desa dalam pengayaan fasilitas-fasilitas tersebut, terutama fasilitas kesehatan dan Pendidikan untuk membangun SDM yang baik.

Penjelasan mengenai keterbukaan telah dikonfirmasi oleh narasumber, bahwa benar kader harus membangun komunikasi yang baik dengan melakukan musyawarah atau pertemuan rutin untuk membahas segala bentuk permasalahan yang ada juga sebagai sarana penginformasian terhadap warga. Fasilitas yang diberikan dari pihak desa memang setiap tahun ada rancangan anggaran untuk program kesehatan dan fasilitas kesehatan, namun sayangnya tidak semua desa merealisasikan program dan fasilitas tersebut, karena mungkin mereka memilih prioritas lain yang dianggap penting, ungkap Yeni selaku narasumber.

Dikatakan pula bahwa untuk penyediaan fasilitas kesehatan di daerah bayongbong sendiri itu cukup terpenuhi, karean ketersediaan posyandu dan juga puskesmas yang membantu masyarakat dalam kesehatan, namun yang perlu ditekankan adalah kesadarannya, kader memang perlu menjalin komunikasi sehingga mampu mengajak warganya dalam membentuk lingkungan yang sehat, nyaman, dan saling mendukung antar satu dan lainnya (Pratiwi, 2020).

4.2.4. Analisi Hasil Penelitian Pada Hambatan Komunikasi

Hambatan komunikasi merupakan suatu hal yang dapat membuat pesan yang disampaikan menjadi terganggu dan membuat pemahaman yang dimiliki oleh seorang individu menjadi berbeda dengan yang semestinya. Hambatan dalam komunikasi berdasarkan dengan jenis-jenisnya ada beberapa hal yang dirasakan oleh kader dalam komunikasi sebagai berikut:

a. Hambatan dalam Proses Komunikasi

Hambatan dalam proses komunikasi ini dirasakan berasal dari pengiriman pesan yang kurang jelas karena terbawa oleh suasana, hal

ini sama dengan yang dirasakan oleh informan . Dimana pesan disampaikan pada siang hari dan membuat kader tidak fokus dan bahkan mengantuk.

Hambatan mengenai penggunaan kata-kata yang digunakan pemateri pada penjelasan rembuk *stunting*, sebagaimana dikatakan informan membuat penyampaian pesan kurang efektif, hal ini dirasakan oleh informan 5 bahwa beliau tidak paham terhadap beberapa kosa kata asing yang disampaikan oleh pemateri.

b. Hambatan Sosio-antro-psikologis

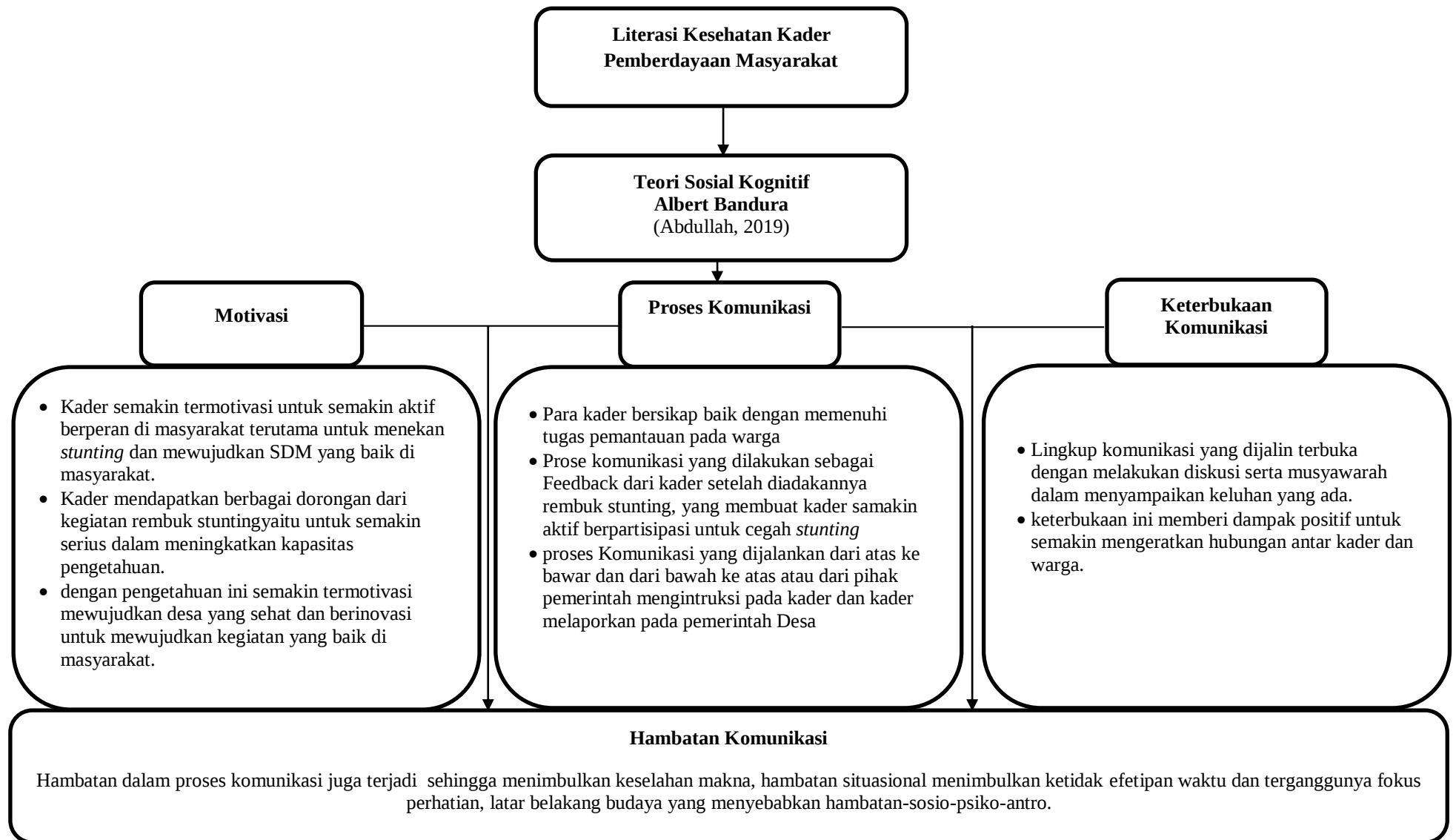
Salah satu yang menjadikan hambatan pada komunikasi adalah latar belakang budaya, dimana seseorang mempertahankan budaya atau keyakinan agama terhadap suatu hal yang disampaikan . Hal ini terjadi pada informan 3 bahwa masih ada masyarakat yang mengabaikan imunisasi karena alasan yang menyertai perilaku tersebut adalah faktor agama bahwa imunisasi tidak perlu dilakukan.

Demikian hal-hal yang menjadi hambatan dalam komunikasi, hambatan yang dirasakan oleh kader KPM selama melakukan proses komunikasi kesehatan berlangsung hambatan tersebut terjadi pada diri kader itu sendiri atau pada masyarakat, dua hal tersebut memiliki faktor hambatan yang berbeda beda, seperti hal nya:

- 1) Terjadi pada kader KPM dimana hambatan terjadi karena penggunaan bahasa asing yang digunakan pemateri, dan fokus kader terhambat karena waktu siang (hambatan dalam proses komunikasi)

- 2) Hambatan pada Masyarakat dimana masyarakat memiliki latar belakang yang berbeda seperti keyakinan akan agama (Hambatan hambatan sosio-psiko-antro).

Sebagaimana hal ini telah dikonfirmasi oleh ibu Yeni selaku narasumber bahwa memang masih terdapat masyarakat yang masih mengabaikan imunisasi karena keyakinan yang kuat pada agama bahwa mereka yakin imunisasi tidak perlu dilakukan. Dikatakan pula hambatan komunikasi yang dirasakan adalah membentuk pemahaman, karena cukup sulit untuk menanamkan suatu pemahaman baru pada warga terlebih jika sudah dibalut oleh pemahaman yang sudah lebih dulu melekat terkait budaya, misalnya (Pratiwi, 2020).



Bagan 4.5 Model Kerangka Konseptual Hasil Penelitian
Sumber : Hasil Olah Data Wawancara Peneliti Tahun 2020