

**POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN
GUNUNG TINGGI KUTALIMBARU KEPADA
MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT**

SKRIPSI

Oleh: **NAZLIYANTI NUR HIDAYAH**
1903110300

**Program Studi Ilmu Komunikasi
Konsentrasi Hubungan Masyarakat**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA MEDAN**

2024

PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh :

Nama : Nazliyanti Nur Hidayah

NPM : 1903110300

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Padahari, tanggal :Jumat, 23 Februari 2024

Waktu :Pukul 08.15 s/d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP

PENGUJI II : Dr. RIBUT PRIADI, S.Sos., M.I.Kom

PENGUJI III : Akhyar Anshori, S.Sos., M.I.Kom

()
()
()

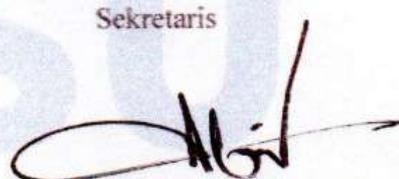
PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris


Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP




Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

Unggul | Cerdas | Terpercaya

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai bimbingan diberikan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi oleh:

Nama : NAZLIYANTI NUR HIDAYAH
NPM : 1903110300
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN
PUSKESMAS GUNUNG TINGGI KUTALIMBARU
KEPADA MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT

Medan, 01 Februari 2024

PEMBIMBING


AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom

DISETUJUI OLEH

KETUA PROGRAM STUDI


AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom

DEKAN


Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

PERNYATAAN

Dengan ini saya, Nazliyanti Nur Hidayah, NPM 1903110300, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau mem plagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 13 Juni 2024

Yang Menyatakan,



Nazliyanti Nur Hidayah

NPM. 1903110300

KATA PENGANTAR



BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan rahmat dan karunia Nya serta telah memberikan kekuatan dan kesehatan kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi dengan judul **“POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN GUNUNG TINGGI KUTALIMBARU KEPADA MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT”**

Ucapan terimakasih terdalam penulis persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ayahanda saya **Irwansyah** & ibunda saya **Siti Rahma** atas segala daya dan upaya yang telah membesarkan, mendidik, memberikan doanya sehingga penulis kelak menjadi orang yang berguna di kemudian hari. dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, nasihat serta dukungan dari banyak pihak. Maka dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof.Dr.Agussani,M.Ap selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Bapak Dr Arifin saleh, S.sos. MSP.
3. Bapak Assoc.Prof., Dr., Abrar Ardhani S.Sos., M.I.Kom selaku Wakil dekan I, Ibu Dra. Hj. Yusrina Tanjung, MAP selaku Wakil Dekan III.
4. Bapak Akhyar Anshori, S.Sos., M.I.Kom selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, sekaligus dosen

Pembimbing skripsi yang telah begitu banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis dengan sangat baik sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak Faizah Hamzah Lubis, S.Sos., M.I.Kom selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis sampai saat ini.
7. Kepada Staf Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah banyak membantu penulis dalam mengurus berkas perkuliahan
8. Kepada tempat penelitian saya Puskesmas Gunung Tinggi yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk melakukan penelitian.
9. Terimakasih Kepada anak pertama penulis Muhammad Haykal Al-Birru yang selalu memberikan semangat kepada Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Terimakasih untuk kakak penulis Aida nur Hasanah,S.H., M.H. dan Irma Nur Aini,S.Ak yang telah membantu saya dan memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada teman seperjuangan Shandara febriani siregar,S.I.Kom, Ridha zulaiha.S.I.Kom, Nadila,S.I.Kom, Rahmita desma,S.I.Kom yang telah memberi semangat dan meluangkan waktu untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.

12. *Last but not least, I wanna thank me, for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for always being a giver and tryna give more than I recieve, and for just being me at all times.*

Penulis menyadari dan memohon maaf apabila dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan.

Akhir kata, penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, Februari 2024

Penulis

Nazliyanti Nur Hidayah

Pola Komunikasi Petugas Puskesmas Gunung Tinggi Kutalimbaru Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

NAZLIYANTINUR HIDAYAH

1903110300

ABSTRAK

Pola komunikasi merupakan suatu pola yang berhubungan dan terbentuk dari beberapa komponen yang saling berkaitan dan melengkapi satu dengan yang lain bertujuan untuk memberikan gambaran proses komunikasi yang sedang terjadi. Pola komunikasi berlangsung dalam setiap lini aktivitas kehidupan, termasuk dalam aspek sosialisasi Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola komunikasi petugas puskesmas gunung tinggi kutalimbaru dalam program kerja sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data berupa wawancara dan observasi kepada narasumber. Narasumber dalam penelitian ini berjumlah 5 (lima) orang dari bagian petugas Kesehatan puskesmas gunung tinggi kutalimbaru. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, data display dan kesimpulan/verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas puskesmas gunung tinggi melakukan sosialisasi dengan penyuluhan ke masyarakat dan pola komunikasi yang di gunakan adalah komunikasi antarpribadi dan kelompok.

Kata Kunci : Pola Komunikasi, Petugas Puskesmas, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR BAGAN	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
12.1.....	L
atar Belakang Masalah	1
12.2.....	P
embatasan Masalah	3
12.3.....	R
umusan Masalah	4
12.4.....	T
ujuan Penelitian	4
12.5.....	M
manfaat Penelitian	4
12.6.....	Si
tematika Penulisan.....	5
BAB II URAIAN TEORITIS.....	7
2.1 Pola komunikasi.....	7
2.1.1 Komunikasi	7
2.1.2 Pola komunikasi	9
2.1.3 Fungsi Komunikasi	14
2.2 Puskesmas.....	15
2.2.1 Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	17
2.2.2 Petugas Kesehatan.....	18
2.3 Perilaku	19
2.4 Hidup bersih dan sehat	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Jenis Penelitian	25
3.2 Kerangka Konsep	25
3.3 Definisi konsep.....	26
3.4 Kategori penelitian	27
3.5 Informan atau Narasumber	28
3.6 Teknik Pengumpulan Data	29
3.7 Teknik analisis data	30
3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	31

3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Hasil Penelitian	33
4.1.1 Profil Puskesmas Gunung Tinggi Kutalimbaru ...	Error! Bookmark not defined.
4.1.2 Hasil Wawancara Dengan Narasumber.	Error! Bookmark not defined.
4.2 Pembahasan	40
BAB V PENUTUP	46
5.1 Simpulan	46
5.2 Saran	47
Daftar Pustaka	49

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.2 Kerangka Konsep	25
---------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Kategorisasi apaenelitian	25
Tabel 4.1 Jabatan Nrasumber.....	34
Tabel 4.2 Identitas Narasumber.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Komunikasi adalah suatu aktivitas yang melekat dalam kehidupan manusia baik sebagai individual maupun hubungan dengan antar manusia lain. Di katakan aktivitas yang melekat dalam kehidupan manusia karena komunikasi menjadi alat yang digunakan dalam berinteraksi satu sama lain dalam suatu kehidupan masyarakat maupun di dalam suatu perusahaan organisasi(Asni & Irmayana, 2018)

Proses komunikasi di tujukan untuk menciptakan penyampaian suatu pesan. Kepada orang lain yaitu dengan komunikasi yang efektif artinya apabila terjadi menimbulkan kesenangan, pengaruh pada sikap, hubungan yang semakin baik, dan perubahan perilaku. Komunikasi yang efektif juga bisa diartikan terjadi bila ada. Kesamaan antara kerangka berpikir dalam bidang pengalaman antara komunikator dengan komunikan untuk menciptakan komunikas yang efektif maka harus dilakukan persiapan-persiapan secara matang terhadap seluruh komponen proses komunikasi yaitu komunikator, pesan saluran, komunikasi, komunikan, efek, dan umpan balik. Bahkan dengan kata lain proses komunikasi yang telah di lakukan harus di dahului dengan upaya pemeriksaan terhadap pertanyaan-pertanyaan siapa komunikatornya, apa pesannya, melalui media apa, sasarannya siapa, dan bagaimana efek pada sasarannya(Milyane et al., 2022)

Pola komunikasi merupakan bentuk-bentuk komunikasi untuk mempengaruhi melalui sinyal atau simbol yang dikirimkan dengan cara mengajak secara bertahap maupun sekaligus, pola komunikasi di sini akan lebih mempunyai arti jauh Ketika dikaitkan dengan prinsip-prinsip komunikasi dalam merealisasikan bentuk komunikasi (Febrina et al., 2017)

Komunikasi kesehatan adalah keseluruhan komunikasi manusia yang berkaitan dengan kesehatan. Komunikasi Kesehatan sangat penting dalam pelayanan Kesehatan, seorang profesional dalam bidang Kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, laboran, ahli gizi, apoteker, dan profesi kesehatan lainnya atau yang lazim dikenal sebagai tenaga kesehatan dan juga administrasi rumah sakit dituntut memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dalam melakukan tugas, khususnya pada saat memberikan asuhan kepada pasien. Selain tenaga Kesehatan pasien juga harus mampu berkomunikasi untuk memberikan informasi yang benar tentang kondisi kesehatannya agar proses pemberian asuhan dapat berjalan dengan baik (Salisah, 2011)

Terdapat langkah – langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat. Tujuan utama dari GPHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama

adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan(Kemenkes RI, 2015)

Pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan di desa kotalimbaru masih rendah, khususnya tentang perilaku hidup bersih dan sehat masih banyak terlihat sampah di perkarangan rumah warga, masih banyak juga terlihat para pemuda di daerah tersebut yang sering duduk di warung setempat dan terjaga semalaman dengan mengkonsumsi rokok, dan juga minuman keras (miras), selain itu akibat dari kurangnya pemahaman tentang hidup bersih dan sehat, banyak anak-anak yang terserang penyakit diare dan Demam Berdarah (DBD). Pemerintah Daerah melalui Puskesmas sudah melakukan berbagai strategi komunikasi untuk menyampaikan pesan kesehatan. Promosi kesehatan ini dilakukan oleh petugas Puskesmas melalui komunikasi antar personal, komunikasi kelompok dan komunikasi massa. Penelitian tentang pola komunikasi ini dapat dijadikan dasar bagi institusi kesehatan (Dinkes/Puskesmas) untuk menyampaikan pesan kesehatan agar lebih efektif.

1.2 Pembatasan Masalah

Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini dibatasi hanya pada peran dari petugas Kesehatan puskesmas gunung tinggi kotalimbaru.

2. Penelitian ini dibatasi hanya melihat peran dari petugas Kesehatan puskesmas gunung tinggi kotalimbaru dalam menyampaikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pola komunikasi petugas Kesehatan puskesmas gunung tinggi kotalimbaru kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini merupakan untuk mengetahui pola komunikasi yang di gunakan puskesmas gunung tinggi dalam sosialisai tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Peneliti menggunakan manfaat teoritis yang memiliki manfaat sebagai pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya tentang bagaimana peran dari petugas Kesehatan puskesmas gunung tinggi kotalimbaru dalam menyampaikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

b. Manfaat Akademis

Peneliti menggunakan manfaat secara akademis diharapkan dapat memberikan manfaat untuk memperdalam ilmu pengetahuan dan dapat menjadi sumber penelitian khususnya bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi pendahuluan yang merupakan latar belakang masalah, serta tujuan dan manfaat penelitian.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Uraian teoritis yang menguraikan teori dan konsep mengenai pola komunikasi, petugas puskesmas, perilaku, dan hidup bersih dan sehat.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan Persiapan dari pelaksanaan penelitian yang menguraikan tentang metodologi penelitian, kerangka konsep, defenisi konsep, kategorisasi, narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi dan waktu penelitian serta sistematika penulisan.

BAB IV : HASIL PENELITIAN

Pada bab ini, penulis menjelaskan hasil penelitian dan pembahasan

BAB V : PENUTUP

Simpulan dan saran

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Pola komunikasi

2.1.1 Komunikasi

Pengertian komunikasi dari segi etimologi berasal dari bahasa latin “communication” yang berasal dari kata communis yang mempunyai arti sama makna sama rasa mengenai suatu hal. Sedangkan secara terminologis, komunikasi adalah proses penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain. Adapun dalam pengertian paradigmatis, komunikasi memiliki tujuan tertentu, yang dilakukan secara lisan, tatap muka atau menggunakan media, baik media massa meliputi surat kabar, radio, televisi atau film, ataupun media nonmassa seperti surat, telepon, papan pengumuman, poster dan lain sebagainya (Cangara, 2015).

Komunikasi menjadi semacam jembatan penghubung antara manusia dengan lingkungannya dan manusia dengan dirinya sendiri. Dengan kata lain tanpa adanya komunikasi, interaksi antar manusia tidak akan terjadi (Sinaga, 2017).

Menurut Harold Lasswell yang merupakan satu diantara pakar komunikasi menyebutkan communication is who say what in which channel to whom with what effect. Sehingga dapat diartikan komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu. Dari penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa komunikasi secara sederhana bisa di definisikan sebagai proses penyampaian pesan atau ide kepada orang lain baik secara lisan maupun tulisan/symbol dan di manfaatkan untuk menerima informasi dari orang lain. Komunikasi akan berhasil apabila pesan atau ide yang

disampaikan dapat diterima dengan baik oleh komunikan. Komunikasi mempunyai unsur-unsur atau komponen dalam proses berlangsungnya komunikasi, berikut adalah unsur atau komponen komunikasi:

a. Komunikator

Dalam proses komunikasi seseorang yang menyampaikan pesan disebut komunikator. Dalam menyampaikan pesan komunikator mempunyai motif dan tujuan, istilah komunikator yaitu pengirim, sumber, dan encoder. Komunikator bisa terdiri dari satu orang atau lebih bahkan massa (sekumpulan orang)(Wulandari, 2021)

b. Pesan

Pesan merupakan suatu hal informasi penting yang disampaikan komunikator. Pesan ini terdiri dari pesan verbal (berupa tulisan dan lisan), dan pesan nonverbal (berupa lambang seperti gerakan tangan, ekspresi wajah, dan lainnya)(Wulandari, 2021)

c. Saluran dan Media

Media dalam komunikasi juga dapat disebut sebagai saluran, atau penghubung tersampainya pesan dari komunikator kepada penerima pesan. Namun disampaikan bahwa saluran komunikasi lebih identik dengan proses berjalannya pesan, sedangkan media lebih kepada alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Sehingga saluran komunikasi lebih umum daripada media komunikasi (Wulandari, 2021)

d. Komunikan

Dalam proses komunikasi seseorang yang menerima pesan dari komunikator disebut sebagai komunikan. Seperti komunikator komunikan juga terdiri dari satu orang atau lebih maupun banyak orang (kelompok kecil, kelompok besar, organisasi dan massa)(Wulandari, 2021)

e. Efek

Efek atau pengaruh merupakan hasil akhir dari proses komunikasi, yakni sikap dan tingkah laku dari komunikan yang menjadi sasaran komunikasi, sesuai atau tidak dengan yang dilakukannya. Apabila sikap dan tingkah lakunya sesuai yang diharapkan berarti komunikasi berhasil, namun bila sebaliknya maka komunikasi dapat dianggap belum berhasil(Wulandari, 2021)

f. Feedback

Umpan balik atau yang fasih dengan bahasa inggris disebut feedback adalah tanggapan yang diberikan oleh komunikan terhadap komunikator pada pelaksanaan komunikasi. Dengan mengetahui umpan balik (feedback) yang terlihat atau yang dikirimkan oleh komunikan, komunikator dapat mengetahui tujuan dari pesan yang disampaikan itu tersampaikan atau tidak, feedback 10 tersebut dapat berupa respons (tanggapan) yang positif atau negatif. Umpan balik merupakan titik akhir untuk menentukan keberhasilan komunikasi(Cangara, 2015)

2.1.2 Pola komunikasi

Kata “pola” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), artinya bentuk atau sistem, cara atau bentuk (struktur) yang tepat, yang mana pola dapat dikatakan

contoh atau cetakan. Pola juga dapat diartikan bentuk atau cara untuk menunjukkan suatu objek yang mengandung kompleksitas proses didalamnya dan hubungan antar unsur pendukungnya. Dalam sebuah komunikasi dikenal pola-pola tertentu untuk manifestasi perilaku manusia dalam berkomunikasi. Istilah pola komunikasi sendiri biasa disebut sebagai model, yaitu sebuah system yang terdiri atas berbagai komponen-komponen yang berhubungan antar satu dengan yang lain untuk mencapai suatu tujuan secara bersamaan (Rumengan et al., 2020)

Pola komunikasi dapat diartikan sebagai pola hubungan antara dua orang atau lebih dalam pengiriman dan penerimaan pesan dengan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami).(Rumengan et al., 2020)

Dari beberapa pengertian tentang pola komunikasi diatas peneliti menyimpulkan bahwa pola komunikasi merupakan suatu pola yang yang berhubungan dan terbentuk dari beberapa komponen yang saling berkaitan dan melengkapi satu dengan yang lain dengan tujuan untuk memberikan gambaran proses komunikasi yang sedang terjadi

a. Komunikasi Intrapersonal

Komunikasi intrapribadi atau intrapersonal communication ialah komunikasi yang terjadi pada diri sendiri. Komunikasi intrapribadi dapat disebut juga dengan komunikasi intrapersonal, dalam komunikasi ini melibatkan internal secara aktif dari individu dalam pemrosesan simbolis dari pesan-pesan yang diproduksi melalui proses pemikiran internal individu. Pada komunikasi intrapribadi seorang

individu menjadi pengirim sekaligus penerima pesan, dan memberikan umpan balik bagi diri sendiri dalam proses internal yang berkelanjutan(Suryanto, 2015)

b. Komunikasi Antarpribadi

Menurut De Vito mendefinisikan komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan-pesan dari seseorang dan diterima oleh oranglain, atau sekelompok orang dengan efek dan umpan balik yang langsung(Rumengan et al., 2020)

Komunikasi berlangsung secara diadik (secara dua arah/timbal balik) yang dapat dilakukan dalam tiga bentuk,yakni percakapan,dialog dan wawancara. Percakapan berlangsung dalam suasana yang bersahabat dan informal. Komunikasi antarpribadi sangat potensial untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain,karena dapat menggunakan kelima alat indra untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasi kan. Keefektifan hubungan antarpribadi adalah tahap seberapa jauh akibat-akibat dari tingkah laku seseorang sesuai dengan apa yang diharapkan. Keefektifan dalam hubungan ditentukan oleh kemampuan untuk mengomunikasikan secara jelas apa yang ingin disampaikan, menciptakan kesan yang diinginkan, atau memengaruhi orang lain sesuai dengan kehendaknya, menerima umpan balik tentang tingkah lakunya, dan memodifikasi tingkah lakunya sampai orang lain mempersepsikannya sebagai yang dimaksud(Simanjuntak & Nasution, 2017)

Fungsi komunikasi antarpribadi adalah untuk mengendalikan lingkungan untuk memperoleh fisik tertentu, imbalan ekonomi dan social(Hardiyanto et al., 2021)

c. Komunikasi Kelompok

Menurut pakar komunikasi Deddy Mulyana, kelompok adalah orang yang mempunyai tujuan bersama yang berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama (adanya ketergantungan), mengenal satu sama lainnya, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut, walaupun setiap anggota mempunyai peran yang berbeda. Kelompok yang dimaksudkan misalnya keluarga, kelompok diskusi, kelompok pemecahan masalah, atau komite yang sedang rapat untuk mengambil keputusan (Mulyana, 2010)

Komunikasi kelompok adalah komunikasi yang berlangsung antara beberapa orang dalam suatu kelompok “kecil” seperti dalam rapat, pertemuan, dan konferensi dan sebagainya. Dalam komunikasi kelompok terdapat (melibatkan) komunikasi antarpribadi di dalam proses komunikasinya. dinyatakan bahwa komunikasi kelompok terjadi ketika tiga orang atau lebih bertatap muka, biasanya di bawah arahan pemimpin untuk mencapai tujuan ataupun sasaran bersama serta mempengaruhi satu sama lain (Evans, 1982)

Adapun sifat-sifat dalam komunikasi kelompok yaitu:

- 1) berkomunikasi melalui tatap muka,
- 2) memiliki partisipan sedikit,
- 3) bekerja dari pengarahan seorang pemimpin,
- 4) membagi tujuan atau sasaran bersama, dan
- 5) anggota kelompok memiliki pengaruh satu sama lain.

d. Komunikasi Publik

Komunikasi publik atau public communication merupakan aktivitas komunikasi antara seorang pembicara dengan sejumlah besar orang (khalayak), yang tidak bisa dikenali satu persatu. Komunikasi tersebut bisa berupa pidato, ceramah, atau kuliah, tablig akbar(Mulyana, 2010)

e. Komunikasi Organisasi

Komunikasi organisasi (organizational communication) adalah komunikasi yang terjadi dalam suatu organisasi, bersifat formal dan informal, serta berlangsung dalam jaringan yang lebih besar daripada komunikasi kelompok. Sehingga organisasi dapat diartikan juga sebagai kelompok dari kelompok-kelompok. Di dalam komunikasi organisasi melibatkan komunikasi diadik, komunikasi antarpribadi dan terkadang komunikasi public(Mulyana, 2010)

Komunikasi dalam organisasi berfungsi mencapai tujuan dari sistem organisasi, sehingga fungsi dari komunikasi meliputi informasi mengenai pekerjaan, pemeliharaan, motivasi, integrasi, dan inovasi. Hal yang terpenting dalam komunikasi organisasi meliputi penciptaan pesan, penafsiran, dan koordinasi kegiatan anggota organisasi(Ainie, 2020)

f. Komunikasi Massa

Komunikasi massa atau mass communication merupakan komunikasi yang aktivitas komunikasinya menggunakan media massa. Komunikasi massa ialah bentuk komunikasi yang merupakan penggunaan media (saluran) dalam

menghubungkan komunikator dengan komunikan secara massal. Berjumlah banyak. Bertempat 15 tinggal yang jauh, sangat heterogen dan menimbulkan efek-efek tertentu(Wulandari, 2021)

2.1.3 Fungsi Komunikasi

Samovar, Porter dan McDaniel menjelaskan setidaknya ada empat fungsi komunikasi yaitu : komunikasi memungkinkan kita untuk mengumpulkan informasi tentang orang lain, komunikasi menolong seseorang dalam memenuhi kebutuhan interpersonal, komunikasi berperan dalam membentuk identitas pribadi dan komunikasi mempengaruhi orang lain(Wulandari, 2021)

Komunikasi tidak hanya diartikan (dianggap) sebagai pertukaran pesan atau berita saja, tetapi komunikasi bisa dipandang lebih luas sebagai kegiatan individu dan kelompok mengenai pertukaran data, fakta, ide dan lain sebagainya. Maka komunikasi dalam setiap sistem sosial memiliki fungsi berikut:

- a) Fungsi Informasi: Tujuan komunikasi yaitu penyampaian pesan atau informasi dari komunikator kepada komunikan. Komunikasi berfungsi sebagai pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, penyebaran berita, data, gambar, fakta dan pesan opini serta komentar yang dibutuhkan untuk dapat dimengerti dan beraksi secara jelas terhadap kondisi lingkungan dan orang lain dapat mengambil keputusan yang tepat(Wulandari, 2021)
- b) Sosialisasi (pemasyarakatan): komunikasi sebagai penyediaan ilmu pengetahuan dapat memungkinkan orang untuk bersikap 16 serta bertindak

sebagai anggota masyarakat yang efektif sehingga pelaku sadar akan fungsi sosialnya sehingga dapat aktif di dalam masyarakat(Suryanto, 2015)

Proses sosial: sebagai proses sosial komunikasi memiliki fungsi diantaranya, 1) komunikasi menghubungkan antarberbagai komponen masyarakat, tidak hanya individu atau masyarakat saja melainkan lembaga sosial seperti pers. 2) komunikasi membuka peradaban (civilization) bagi manusia. 3) komunikasi adalah manifestasi kontrol sosial dalam masyarakat. 4) komunikasi berperan dalam sosialisasi nilai kepada masyarakat. Dan 5) dengan melakukan komunikasi dengan orang lain individu menunjukkan

2.2 Puskesmas

Dalam Permenkes Nomor 75/2014 (1) Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Selain itu Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya(Mus, 2020)

Sedangkan menurut Depkes RI Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan

pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Mus, 2020)

Berdasarkan Permenkes nomor 75/2014 (1) menjelaskan bahwa kemampuan penyelenggaraannya, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- c) Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan.

Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat(Mus, 2020)

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, peneliti menyimpulkan puskesmas merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dalam melakukan upaya kesehatan masyarakat dan upaya Kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan tujuan mencapai derajat Kesehatan masyarakat(Mus, 2020)

2.2.1 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan Kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pelayanan Kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) denganmtujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Menurut Budioro, secara fungsional Puskesmas berperan sebagai berikut yaitu:

- a. Sebagai pusat pembangunan masyarakat di wilayah kerjanya, artinya Puskesmas berfungsi membina dan mengontrol kesehatan wilayah dan rakyatnya, seperti mengawasi (melalui surveillans) dan mencegah penyakit menular serta penyakit lain dalam masyarakat, memperbaiki kesehatan lingkungan seperti pengawasan tempat-tempat umum.

- b. Sebagai pembina peran serta di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya, seperti pengobatan umum, kesehatan gigi, kesehatan ibu dan anak, KB, perbaikan Gizi, peyuluhan kesehatan. Sebagai sarana pelayanan Kesehatan tingkat pertama di Indonesia (Mus, 2020)

2.2.2 Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan berdasarkan Undang – undang No 36 tahun 2014 Tentang Kesehatan Pasal 1 ayat 1 bahwa: Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang Kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Petugas kesehatan berdasarkan pekerjaannya adalah tenaga medis, dan tenaga paramedis seperti tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga penunjang medis dan lain sebagainya (Maulana, 2018)

Dalam menginternalisasikan sebuah informasi, nilai, dan pemahaman diperlukan transfer informasi dari sumber informasi, dalam melakukan aktivitas tersebut biasanya menggunakan media yang dapat digunakan dalam sosialisasi yaitu media cetak, media audio visual, dan media internet ataupun melalui tatap muka secara langsung baik tatap muka secara berkelompok dan individu

2.3 Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Mahendra et al., 2019)

Seorang ahli psikologi Pendidikan membagi perilaku kedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari: ranah kognitif (cognitive domain) ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain) (Mahendra et al., 2019). Skinner dalam Inten (2018) membedakan adanya dua respon, yaitu:

- a. Respondent response (reflexive) yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan- rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus ini disebut eliciting stimulation karena menimbulkan respon yang relatif tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan

mata tertutup, dan sebagainya. Responden response ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraanya dengan mengadakan pesta dan sebagainya.

- b. Operant response (instrumental response) yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut reinforcing stimulator dan reinforce, karena memperkuat respon. Misalnya seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan diri atasannya maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Ahli psikolog pendidikedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari : ranah kognitif (cognitive domain) ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain). Skinner dalam Inten (2018) membedakan adanya dua respon, yaitu:

- a. Respondent response (reflexive) yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus ini disebut eliciting stimulation karena menimbulkan respon yang relative tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan. cahaya terang menyebabkan mata tertutup,dan sebagainya. Responden response ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar

berita musibah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraannya dengan mengadakan pesta dan sebagainya.

- b. Operant response (instrumental response) yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut reinforcing stimulator dan reinforce, karena memperkuat respon, Misalnya seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon tugasnya dengan baik) kemudian memperoleh penghargaan diri atasnya maka petugas Kesehatan itu harus lebih baik lagi menjalankan tugasnya.

Berdasarkan dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

- 1) Perilaku tertutup (covert behavior) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (covert). Respon ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
- 2) Perilaku terbuka (overt behavior) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.4 Hidup bersih dan sehat

Pola penerapan hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah Kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya. Program penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, anggota keluarga, sekumpulan, maupun pada masyarakat umum. Pelajaran dapat melalui media komunikasi, pemberian berita, serta adanya pendidikan agar terjadinya peningkatan pada pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku melalui metode pendekatan dari pimpinan, membina suasana, dan juga melakukan gerakan memampukan diri pada kelompok masyarakat. Kondisi ini sebagai salah satu wujud pencerminan yang berguna untuk membantu masyarakat dalam mengenali dan mengetahui serta mengatasi masalah yang terjadi pada individu dalam tatanan rumah tangga. Tujuannya tidak lain adalah agar terbentuknya masyarakat yang menerapkan cara kebiasaan hidup yang sehat pada kesehariannya yang merupakan upaya dalam meningkatkan derajat kesehatannya pada tatanan rumah tangga atau lingkungan masyarakat (Kemenkes RI, 2015)

Hingga saat ini perilaku hidup sehat menjadi satu perhatian khusus terutama bagi pemerintah. Hal ini karena PHBS dijadikan sebagai tolak ukur dalam pencapaian untuk meningkatkan cakupan kesehatan pada program Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030. PHBS dalam SDGs merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan yang menimbulkan dampak jangka pendek di

dalam peningkatan kesehatan pada tiga tempat antara lain, pada lingkup anggota keluarga, masyarakat umum, serta sekolah(Kemenkes RI, 2015)

Terdapat tiga faktor yang masing-masing faktor mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Ketiga faktor tersebut yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat(Evans, 1982)

- a. Faktor pemudah (predisposing factor) faktor ini mencakup aspek tingkat pengetahuan individu serta sikapnya dalam menerapkan PHBS di masyarakat. Faktor tersebut merupakan dasar seseorang dalam berperilaku maupun menjadi motivasi bagi seseorang akibat dari kebiasaan yang dilakukan, tradisi pada lingkungannya, serta kepercayaan yang dianut, dan tingkat pendidikan juga sosial ekonominya
- b. Kedua adalah faktor pemungkin (enabling factor) yang merupakan pemicu adanya suatu perilaku yang memungkinkan suatu tindakan agar terlaksana. Faktor ini meliputi tersedianya alat atau fasilitas Kesehatan bagi rumah tangga, misalnya air bersih, rumah sehat yang bertambah jumlahnya, tempat untuk pembuangan sampah, tersedianya jamban pada tiap rumah.
- c. ketiga yaitu faktor penguat (reinforcing factor), dimana faktor ini merupakan perwujudan yang dimunculkan dalam bentuk sikap seseorang atau petugas, perilaku petugas kesehatan, maupun tokoh agama dan tokoh masyarakat. Pihak-pihak tersebut dijadikan tokoh panutan bagi masyarakat dalam melakukan suatu tindakan pada lingkungan masyarakat. Contohnya, ada seorang kader kesehatan yang sedang memberikan penyuluhan atau informasi mengenai PHBS pada masyarakat sekitar. Tindakan ini biasanya akan

menjadi sebuah penguat atau pendorong bagi masyarakat untuk melakukan kebiasaan pola hidup sehat(Evans, 1982)

Pencanangan Program Pembinaan PHBS sebenarnya sudah lama dilakukan oleh pemerintah, namun nyatanya keberhasilan dari program tersebut masih jauh dari target. Persentase angka penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga mengalami peningkatan dari 50,1% tahun 2010 naik menjadi 53,9% tahun 2011, tahun 2012 56,5%, kemudian turun menjadi 55% tahun 2013. Ini berarti anggota keluarga yang sudah menerapkan PHBS masih sangat rendah. Dikarenakan menurut capaian tahun 2013 adalah sebesar 65%, sedangkan target untuk tahun 2014 70% (Kemenkes RI, 2008). Bisa dikatakan untuk capaian PHBS tahun 2013 ini masih tergolong rendah. Kementerian Kesehatan pada 2011 juga menyebutkan bahwa capaian tersebut masih dibawah indikator pencapaian yang dicanangkan oleh kebijakan Rencana Strategis pada tahun 2010-2014. Capaian target rumah yang sudah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat didalam kehidupan sehari-harinya untuk tahun 2014 adalah sebesar 70%(Kemenkes RI, 2015)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

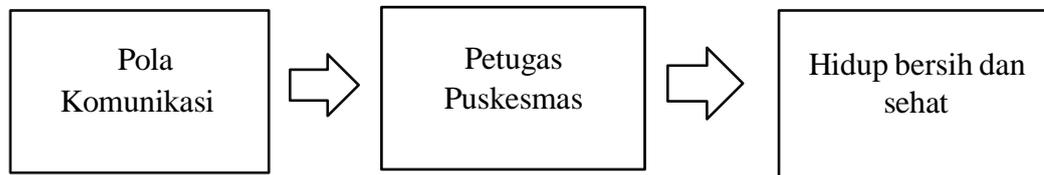
Jenis penelitian yang digunakan berupa penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif disebut sebagai metode baru, karena popularitasnya belum lama, dan disebut juga sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpola). Metode penelitian ini juga sering disebut sebagai metode interpretive karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan (Sugiyono, 2018)

Jenis penelitian yang digunakan yaitu studi lapangan (Field Research) dimana peneliti terjun langsung ke lapangan untuk mengamati dan mengetahui informasi tentang suatu fenomena dalam keadaan alamiah.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan istilah yang mengekspresikan sebuah ide abstrak yang dibentuk dengan menggeneralisasikan objek atau hubungan fakta-fakta yang diperoleh dari pengamatan (Kriyantono, 2021)

Sebelum melakukan penelitian tentunya terlebih dahulu memiliki kerangka konsep untuk menggambarkan secara objektif tentang apa yang akan diteliti. Kerangka konsep ini bertujuan untuk menjelaskan atau menghubungkan antara konsep yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Dari uraian diatas maka kerangka konsep yang dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kerangka Konseptual

3.3 Definisi konsep

Konsep adalah suatu unit dasar dari kognisi yang terbentuk melalui skema pengetahuan, pola koneksi yang digunakan untuk mengelompokkan objek ke dalam suatu kategori (Radiusman, 2020)

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka definisi konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pola

Pola adalah bentuk atau model yang memiliki keteraturan, baik dalam desain maupun gagasan abstrak. Dalam sebuah komunikasi dikenal pola-pola tertentu untuk manifestasi perilaku manusia dalam berkomunikasi. istilah pola komunikasi sendiri biasa disebut sebagai model, yaitu sebuah system yang terdiri dari atas berbagai komponen - komponen yang berhubungan antara satu orang dengan yang lain untuk mencapai tujuan secara bersamaan.

2. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan berdasarkan Undang – undang No 36 tahun 2014 Tentang Kesehatan Pasal 1 ayat 1 bahwa : Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui Pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu.

3. Perilaku hidup bersih dan sehat

Pola penerapan hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah Kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya. Program penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, anggota keluarga, sekumpulan, maupun pada masyarakat umum. Pelajaran dapat melalui media komunikasi, pemberian berita, serta adanya pendidikan agar terjadinya peningkatan pada pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku melalui metode pendekatan dari pimpinan, membina suasana, dan juga melakukan gerakan memampukan diri pada kelompok masyarakat.

3.4 Kategori penelitian

Kategorisasi merupakan proses yang dikenal sebagai proses membedakan, mengenali, dan dimengerti. Kategorisasi menunjukkan pesan tersirat bahwasanya menentukan sesuatu ke dalam kategori tertentu yang menunjukkan hubungan antara subjek dan objek suatu penelitian

Kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas, bagaimana isi yang dikategorikan, dan apa yang menjadi kategorisasi penelitian. Penyusunan kategorisasi yang ditemukan berasal dari beberapa indikator yang sudah ditentukan sebelumnya.

Tabel 3.2 Kategorisasi Penelitian

No	Konsep Teoritis	Kategorisasi
1	Pola Komunikasi	1. Komunikasi Antar Pribadi 2. Komunikasi Kelompok 3. Komunikasi Organisasi 4. Komunikasi Publik
2	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1. Menggunakan air bersih 2. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 3. Menggunakan jamban sehat 4. Membuang sampah pada tempatnya

3.5 Informan atau Narasumber

Informan atau narasumber ialah seseorang yang berperan untuk menjelaskan suatu sumber informasi atau fenomena. Dengan kata lain informan yang dibutuhkan mampu memahami kondisi maupun situasi agar informan yang didapat peneliti untuk kepentingan atau memperoleh data yang akan digali oleh peneliti tersampaikan secara detail. Sumber data disebut responden, adalah seseorang yang menjawab pertanyaan- pertanyaan peneliti baik dalam pertanyaan tertulis maupun lisan(Arikunto, 2013)

Narasumber pada penelitian ini adalah petugas puskesmas gunung tinggi.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang penulis gunakan untuk mengumpulkan data. Sebagai salah satu cara penulis untuk menunjukkan suatu hal metode yang dipakai untuk mendapatkan data serta hasil yang di dapat dalam penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi merupakan suatu cara pengambilan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada di lapangan. Observasi dalam rangka penelitian kualitatif harus dalam konteks alamiah. Observasi digunakan apabila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar(Sugiyono, 2018)

2. Wawancara

Wawancara melibatkan percakapan yang diarahkan pada suatu masalah yang terdiri dari proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya(Kriyantono, 2021)

3. Dokumentasi

Dokumentasi sebagai pengumpulan data adalah berfungsi sebagai data yang diriset Dokumentasi adalah alat pengumpul data berupa catatan, manuskrip,

buku majalah, surat kabar, arsip, agenda rapat dan sebagainya(Kriyantono, 2021)

3.7 Teknik analisis data

Analisis data adalah proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam, kategori dan satuan uraian dasar Tujuan analisis data adalah untuk menyederhanakan data ke dalam bentuk yang mudah di implementasikan. Analisis dalam penelitian ini terjadi bersamaan dengan proses pengumpulan data, peneliti melakukan kegiatan analisis data yaitu:

1. Reduksi data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang dan mengorganisasikan data dalam satu cara dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan.

2. Data Display

Data display adalah dari suatu fenomena yang membantu seseorang mendalami suatu kejadian atau mengerjakan sesuatu. Kondisi yang demikian akan membantu saat mengerjakan kelanjutan analisis berdasarkan pemahaman yang bersangkutan.

3. Kesimpulan/ Verifikasi

Kesimpulan atau verifikasi adalah penarikan kesimpulan pengumpulan data sejak awal penelitian. Penarikan kesimpulan dijabarkan ke dalam bentuk naratif.

3.8 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas gunung tinggi kotalimbaru. Adapun waktu penelitian ini dimulai pada bulan oktober 2023 sampai dengan Februari 2024.

3.9 Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas gunung tinggi Kec. Kotalimbaru. Alamat puskesmas ini yaitu Suka Rende, Kec. Kotalimbaru, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20353. Tugas wilayah kerja yaitu Desa kotalimbaru. Penelitian ini tentang bagaimana petugas kesehatan puskesmas gunung tinggi dalam menyampaikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Dimana dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pola komunikasi yang digunakan oleh petugas kesehatan guunung tinggi.

Puskesmas Gunung Tinggi merupakan puskesmas rawat inap yang berada di Kabupaten Deli Serdang. Salah satu puskesmas di Kabupaten Deli Serdang melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (checkup), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

Puskesmas ini juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Gunung Tinggi juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat

kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Deli Serdang untuk memenuhi kebutuhan terkait Kesehatan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis mengambil data dalam bentuk wawancara, selanjutnya hasil wawancara akan dianalisis dan dijelaskan dalam bentuk narasi. Dalam penelitian ini penulis mewawancari 5 (lima) narasumber yang terdiri dari Kepala UPT Puskesmas Gunung Tinggi 1 (satu) orang dokter umum, 1 (satu) orang bagian Kesehatan masyarakat, 1 (satu) orang bagian farmasi dan 1 (satu) orang bagian kebidanan. Berikut daftar narasumber beserta jabatannya :

Table 4.1 Jabatan Narasumber

No	Nama	Jabatan
1.	drg.TengkuSyarifah Ramadhani	Kepala UPT Puskesmas Gunung Tinggi
2.	dr.Irwansyah	Dokter Umum
3.	Ennyta Ginting S.Ak	Promkes
4.	Maria Irma Yenny S.Farm	Farmasi
5.	Desi Ria Sinulingga S.Keb	Bidan

Sumber: Hasil Penelitian 2024

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Tinggi Kutalimbaru. Penelitian di mulai dari tanggal 3 Januari 2024 sampai dengan 19 Januari 2024. Peneliti memperoleh data terkait penelitian langsung dari pegawai di puskesmas tersebut.

Berikut identitas narasumber dari bagian Petugas Kesehatan Puskesmas Gunung Tinggi Kutalimbaru:

Tabel 4.2 Identitas Narasumber

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin
1.	drg.Tengku Syarifah Ramadhani	44 Tahun	Perempuan
2.	dr.Irwansyah	56 Tahun	Laki-Laki
3.	Ennyta Ginting S.Ak	52 Tahun	Perempuan
4.	Maria Irma Yenni S.Farm	37 Tahun	Perempuan
5.	Desi Ria Sinulingga S.Keb	32 Tahun	Perempuan

Sumber: Hasil Penelitian 2024

Setelah dilakukannya wawancara kepada narasumber terkait cara petugas Kesehatan Gunung Tinggi dalam Mensosialisasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kepada Masyarakat, diperoleh informasi tentang cara atau metode yang dilakukan oleh petugas Kesehatan dalam mensosialisasikan program tersebut. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang narasumber, ditemukan bahwa sosialisasi program PHBS dilakukan melalui program penyuluhan. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh narasumber Ibu Syarifah:

“kalau phbs itu kan dikerjakan dan dilaksanakan oleh petugas promkes biasanya dengan penyuluhan, penyuluhan lah ke desa-desa dan biasanya juga menggunakan pendataan, jadi biasanya menggunakan pendataan itu secara berkala, biasanya di minta juga oleh dinas untuk dikirim laporannya apabila belum mencapai target, targetnya sih kalau bisa 100% ber phbs, jadi akan terus di lakukan penyuluhan dan intervensi seperti itulah kira-kira kalau di puskesmas ini”.

Terkait lokasi penyuluhan pihak puskesmas tidak hanya melakukannya di tengah masyarakat semata, tetapi program penyuluhan ini juga melibatkan Lembaga Pendidikan, seperti sekolah-sekolah dari TK-SMA sebagaimana di jelaskan oleh ibu ennyta;

“Kita melakukan penyuluhan ke desa-desa setempat, kita juga melakukan penyuluhan ke sekolah-sekolah juga dari tingkat TK sampai SMA”

Terkait dengan materi sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat, petugas Kesehatan memberikan materi seputar tentang cara menjaga dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Bapak Irwansyah:

“Kalau ke masyarakat seperti menyediakan jamban yang memenuhi standart Kesehatan dan Kesehatan lingkungan, sumber air, makan dan minum tidak terkontaminasi oleh bakteri dan penyakit, bagi pasangan usia subur kami sarankan untuk mengikuti program keluarga berencana, bagi ibu hamil kami juga menyarankan untuk melakukan control kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan, kami juga membuat perda tentang wajib mengASIhi selama 6 bulan, kami juga mendorong masyarakat untuk mengikuti asuransi jaminan Kesehatan baik mandiri maupun dengan bantuan pemerintah, untuk anak-anak sekolah kami melakukan Gerakan tidak merokok bagi pelajar laki-laki dan bagi pelajar wanita dengan membagikan zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia. Kami juga melakukan program mencuci tangan ke sekolah-sekolah dengan menyediakan sarana cuci tangan”

Selanjutnya dilakukan wawancara terkait media dan sarana apa saja yang dilakukan Puskesmas Gunung Tinggi untuk melakukan sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat, hal ini sebagaimana di sampaikan oleh ibu desi:

“Kami biasanya melalui spanduk, ada benner juga, leafleat, selain itu kami lakukan lewat social media.”

Terkait media dan sarana yang di gunakan untuk mensosialisasikan tentang hidup bersih dan sehat tak hanya melalui spanduk, benner, leafleat dan juga social media, salah satu narasumber menjelaskan bahwa media dan sarana berupa pemutaran video/film juga dilakukan sebagaimana hal ini di jelaskan oleh Ibu Desi:

“Kalau sedang penyuluhan ke sekolah-sekolah biasanya kita mensosialisasikannya lewat pemutaran video/film misalnya tentang bahaya merokok, tentang mencuci tangan yang bersih”.

Terkait tentang perilaku penggunaan air bersih di dalam aktivitas sehari-hari masyarakat kutalimbaru, dilakukan wawancara dengan 5 orang narasumber di temukan bahwa belum semua masyarakat kutalimbaru menggunakan air yang berasal dari galian sumur ada juga beberapa masyarakat masih mengambil air melalui sungai sebagaimana hal ini di jelaskan oleh Ibu Syarifah:

“Kalau penggunaan air bersih si masih belum 100% ya seperti nya, masih sekitar 80% lah kira-kira, karena ada juga yang Sebagian masyarakat ke sungai untuk mengambil air, ada juga yang punya sumur tapi kami anjurkan kalo sumur itu pakai penyaring”

Selanjutnya terkait penggunaan jamban yang sehat di masyarakat kutalimbaru setelah di lakukannya wawancara kepada 5 orang narasumber di temukan bahwa tidak semua masyarakat menggunakan jamban yang sehat di rumah mereka ada juga yang masih menggunakan jamban umum sebagaimana hal itu di jelaskan oleh Bapak Irwansyah:

“Jamban yang sehat sudah, tetapi ada beberapa masyarakat di sekitar gunung tinggi ini tidak memiliki jamban di rumah mereka, oleh karena itu kami membuatkan jamban umum, jadi kebiasaan perilakunya kita hentikan agar tidak membuang ke sungai”.

Dalam perilaku pembuangan sampah masyarakat kutalimbaru, narasumber mengatakan bahwa masyarakat kutalimbaru sudah baik dalam hal pembuangan sampah karena sudah di sediakan tong sampah atau titik tempat pembuangan sampah hal itu sebagaimana di jelaskan oleh Ibu Syarifah:

“Kalau pembuangan sampah sudah baik lah saya rasa karena kita juga menyediakan tong-tong sampah atau titik pembuangan sampah di sekitar pemukiman warga, yang nantinya akan di angkut oleh petugas kebersihan desa”

Terkait tentang pembuangan sampah salah satu narasumber menyebutkan bahwa tak semua masyarakat kotalimbaru membuang sampah ke tempat yang sudah di sediakan ada masyarakat yang masih membakar sampah, bahkan membuang sampah sembarangan dengan terlihatnya masih banyak sampah-sampah yang berserakan di pemukiman warga, sebagaimana di jelaskan oleh Ibu Desi:

“Saya rasa untuk pembuangan sampah belum sempurna ya hanya sekitar 50% yang membuang sampah ke tempat yang sudah kita sediakan yang nantinya akan di angkut oleh petugas kebersihan desa atau kecamatan, saya rasa ada sekitar 30% yang masih membakar, ya dengan alasan biaya kan setiap bulannya di pungut biaya sebesar Rp.25.000.00 Rupiah ya untuk per-kepala rumah tangga, dan 20% lagi membuang sampah sembarangan karena saya lihat juga masih banyak sampah yang berserakan di pemukiman-pemukiman warga”

Terkait mengenai penyampaian pesan kepada masyarakat kotalimbaru, berdasarkan pernyataan dari 5 orang narasumber menyatakan bahwa petugas puskesmas gunung tinggi melakukan pendekatan secara personal kepada masyarakat kotalimbaru, seperti menanyakan langsung atau langsung datang ke pemukiman masyarakat, seperti yang di jelaskan oleh salah satu dari 5 orang narasumber yang Bernama Ibu Irma:

“Kami melakukan pendekatan secara personal juga, kadang seperti melalui posyandu para bidan desa melakukan pendekatan secara personal kepada ibu-ibu desa dengan menanyakan langsung, kadang juga mendatangi masyarakat langsung ke pemukiman dan bertanya langsung kepada masyarakat.”

Selain melakukan pendekatan secara personal narasumber juga menyatakan bahwa petugas kotalimbaru juga melakukan pendekatan secara kelompok-kelompok kepada masyarakat dengan melakukan perkumpulan wirit, pertamiangan, arisan ibu-ibu PKK sebagaimana hal itu di jelaskan oleh bapak irwansyah:

“Secara berkelompok juga, seperti perkumpulan wirit atau perkumpulan seperti pertamiangan, arisan ibu-ibu PKK, di situ kami sampaikan juga kepada mereka mengenai PHBS ini”

Terkait tentang kesadaran masyarakat setelah dilakukannya sosialisasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat ini Sebagian masyarakat sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat ini dan mulai menerapkannya di kehidupan sehari-hari mereka Sebagaimana hal ini di jelaskan oleh Ibu Irma:

“Sudah,sudah mulai seperti tong sampah yang dulunya sedikit sekarang sudah mulai di buat di beberapa tempat umum, kaya ASI menyusui yang dulunya masih sekitar 70% sekarang sudah hampir semua, yang bekerja juga melakukan pemerahan asi atau memompa asinya untuk di simpan di rumah, mencuci tangan juga sudah mulai, apalagi kemarin sejak ada covid jadi makin sadar untuk melakukan phbs”

Namun salah satu narasumber menyatakan bahwa masih ada juga masyarakat yang tidak sadar akan tentang perilaku hidup bersih dan sehat hal itu terlihat dari masih adanya sampah yang berserakan di pemukiman dan juga bsepinggiran jalan kotalimbaru sebagaimana di jelaskan oleh ibu desi:

“Saya rasa belum semua sadar ya untuk menerapkan PHBS ini seperti yang saya katakana tadi masih ada yang mau membuang sampah sembarangan dengan kita lihat masih ada pemukiman-pemukiman warga yang masih terlihat sampah berserakan, tak hanya di pemukiman warga saja tapi di pinngir-pinggir jalan juga masih banyak terlihat sampah”.

Terkait kritikan public/masyarakat terhadap program kerja tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang di lakukan, petugas Kesehatan menerima kritikan tersebut dan kritikan tersebut di diskusikan oleh petugas Kesehatan di local karya puskesmas sebagaimana hal itu di tegaskan oleh Ibu Irma:

“Kalau soal kritikan pasti tidak ada pekerjaan yang sempurna 100% ya pasti ada kekurangannya tapi semua kritikan kami terima dan kami bahas di local

karya puskesmas, dan kami sampaikan kepada masyarakat akan kami tingkatkan lagi planner kami khususnya anjuran mengenai PHBS ini”

Selanjutnya terkait kendala yang di hadapi saat pelaksanaan sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat terdapat kendala salah satunya tentang mengenai pembuangan sampah, masyarakat menolak untuk melakukan pembuangan sampah ke tempat yang sudah di sediakan oleh petugas Kesehatan hal itu sebagaimana di sapaikan oleh narasumber ibu desi:

“Kendalanya ada juga beberapa masyarakat yang merasa PHBS ini tidak begitu penting, kita ambil contoh kemarin kami melakukan sosialisasi tentang kebersihan lingkungan, membuang sampah pada tempat yang sudah di sediakan, masyarakat mengomentari dengan bilang “kenapa ga di bakar aja, jadi kami tidak perlu mengeluarkan biaya” padahal sampah plastic itu tidak boleh di bakar ya karena berbahaya juga bagi lingkungan bisa mencemari udara, tapi kami juga terus menerima tanggapan mereka dan kami cari solusinya Bersama bagaimana agar sampah tidak di bakar atau di buang ke sungai-sungai”

Selain itu narasumber lain menyatakan bahwa tidak hanya kendala mengenai pembuangan sampah, masyarakat juga menganggap bahwa setiap sosialisasi yang di lakukan mereka akan mendapatkan *feedback* berupa barang dari program sosialisasi ini sebagaimana hal ini di jelaskan oleh Ibu syarifah:

“Kalau hambatan dalam sosialisasi ini berlangsung kadang-kadang masyarakat ini mikir “yah kami kira tadi ada pembagian sabun gratis” nah itu sering, ya mungkin Namanya mereka mendengar tentang penyuluhan-penyuluhan jadi mereka akan mendapatkan feedbacknya berupa barang, kita cara menanggapiunya cukup menjelaskan bahwa sejauh ini kita belum ada system seperti itu”.

Terkait mekanisme pembagian tugas Kesehatan dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat terdapat pembagian kerja sama dengan beberapa nakes seperti kesling, bidan, ahli gizi dan juga sanitarian sebagaimana hal ini di jelakan oleh Ibu Desi:

“Mekanismenya itu biasanya pemegang utamanya promkes ya nah si promkes ini juga menjalin Kerjasama dengan beberapa nakes yang lain seperti mencuci tangan bekerja sama dengan kesling, uks, kalau ibu hamil, bersalin juga di tangani oleh bidan, ibu menyusui juga dengan petugas gizi, kalau lingkungan, air dan makanan biasanya di control oleh sanitarian, dan kalau untuk anak-anak dan balita juga di pegang oleh nakes”

Terkait respon dan tanggapan masyarakat mengenai program sosialisasi ini respon masyarakat baik namun tidak semua menanggapinya dengan baik ada juga beberapa yang tidak menerapkan program hidup bersih dan sehat ini di kehidupan sehari-hari mereka namun petugas Kesehatan akan terus mencoba agar semua masyarakat dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat ini di kehidupan sehari-hari mereka sebagaimana di jelaskan oleh Ibu:

“Sejauh ini tanggapan atau respon dari masyarakat baik, tapi beberapa memang masih ada juga yang tidak menjalankan program PHBS ini tetapi kami tetap terus mencoba agar seluruh masyarakat kutalimbaru ini mengikuti dan menjalankan PHBS ini”.

Terlait mengenai harapan untuk kedepannya kepada masyarakat kutalimbaru narasumber kepala UPT Puskesmas Gunung Tinggi kutalimbaru berharap agar perilaku hidup bersih dan sehat ini lebih di tingkatkan sebagaimana hal itu di tegaskan oleh Ibu Syarifah;

“Harapannya ya agar phbs ini lebih di terapkan, lebih di tingkatkan, dan kalau bisa jangan berhenti”

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara penelitian mengenai Pola Komunikasi Petugas Kesehatan Gunung Tinggi Ktulamibaru Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat penulis menjabarkan beberapa pembahasan:

1) Pola Komunikasi Petugas Puskesmas Gunung Tinggi

Komunikasi adalah suatu aktivitas yang melekat dalam kehidupan manusia baik sebagai individual maupun hubungan dengan antar manusia lain. Di katakan aktivitas yang melekat dalam kehidupan manusia karena komunikasi menjadi alat yang digunakan dalam berinteraksi satu sama lain dalam suatu kehidupan masyarakat maupun di dalam suatu perusahaan organisasi(Asni & Irmayana, 2018)

Pola komunikasi dapat diartikan sebagai pola hubungan antara dua orang atau lebih dalam pengiriman dan penerimaan pesan dengan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami)(Rumengan et al., 2020)

Setelah dilakukannya wawancara kepada 5 (lima) orang narasumber puskesmas gunung tinggi mengenai pola komunikasi yang di gunakan untuk mensosialisaikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, telah di temukan bahwa petugas kesehatan menggunakan pola komunikasi antarpribadi dan juga komunikasi kelompok kepada masyarakat. Pada komunikasi antarpribadi yaitu petugas Kesehatan melakukan pendekatan langsung kepada masyarakat dengan bertanya langsung kepada masyarakat. Dan pada komunikasi kelompok petugas Kesehatan melakukan perkumpulan seperti wirit, pertamiangan, arisan ibu-ibu PKK, dan pada perkumpulan itu petugas Kesehatan menyampaikan/ mensosialisasikan secara langsung mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ini.

2) Program Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Petugas Kesehatan Gunung Tinggi

Sosialisasi adalah suatu proses kebiasaan, nilai dan aturan antar tingkat generasi dalam kelompok masyarakat. Sejumlah sosiolog menyebut sosialisasi sebagai teori mengenai perananan (*role theory*). Karena dalam proses sosialisasi di ajarkan peran-peran yang harus dijalankan oleh individu(Komariah & Subekti, 2016)

Terdapat langkah – langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar, terutama pada tingkatan rumah tangga, sekolah sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat. Tujuan utama dari GPHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu – individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Kemenkes RI, 2015)

Mekanisme pembagian tugas dalam sosialisasi ini pemegang utamanya adalah promkes dan promkes bekerja sama dengan nakes, nakes melakukan program sosialisasi ke sekolah-sekolah, pemukiman penduduk, dan juga posyandu. untuk Kesehatan lingkungan, air, dan makanan di pegang oleh sanitarian yang memiliki tugas dan tanggung jawab untuk melakukan kegiatan pengamatan, pengawasan dan

pemberdayaan masyarakat dalam rangka perbaikan kualitas kesehatan lingkungan untuk dapat memelihara, melindungi dan meningkatkan cara-cara hidup bersih dan sehat.

Petugas puskesmas Gunung Tinggi melakukan penyuluhan, penyuluhan dilakukan di desa-desa maupun sekolah-sekolah dan program sosialisasi ini biasanya menggunakan pendataan secara berkala, laporan akan di berikan ke dinas dan pendataan ini harusnya 100% masyarakat menerapkan PHBS oleh karena itu PHBS ini akan terus dilakukan dan di intervensi agar 100% masyarakat menerapkan PHBS di kehidupannya sehari-hari.

Puskesmas gunung tinggi melakukan berbagai program sosialisasi kepada msasyarakat, seperti menyediakan jamban yang memenuhi standart Kesehatan, dikarenakan tidak semua masyarakat di kotalimbaru mempunyai jamban di rumah mereka, petugas Kesehatan juga melakukan pengecekan terhadap lingkungan, sumber air, makan, dan air minum masyarakat apakah terkontaminasi oleh bakteri atau penyakit. Karena masih ada beberapa masyarakat kotalimbaru masih mengambil air ke sungai. Bagi pasangan usia subur petugas menyediakan program KB (Keluarga Berencana), untuk ibu hamil petugas selalu menyarankan untuk cek/control kehamilan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan. Bagi ibu menyusui petugas membuat PERDA untuk menASIhi selama 6 (enam) bulan dan mereka juga mendorong para ibu menyusui untuk berkonsultasi kepada ahli gizi ketika ASI tidak keluar. Petugas Kesehatan juga mendorong masyarakat untuk mengikuti asuransi Kesehatan baik itu mandiri atau di tanggung oleh pemerintah. Untuk anak-anak sekolah petugas Kesehatan melakukan Gerakan di larang

merokok bagi pelajar laki-laki dan bagi pelajar Wanita pelajar membagikan zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia, selain itu petugas juga melakukan program mencuci tangan ke sekolah-sekolah dengan menyediakan sarana mencuci tangan. Petugas Kesehatan juga menyediakan tong-tong sampah di pemukiman masyarakat tapi tidak semua masyarakat membuang sampah di tempat yang di sediakan ada beberapa masyarakat yang masih membuang sampah dengan cara membakar dan bahkan ada juga beberapa masyarakat yang masih membuang sampah sembarangan.

3) Hambatan

Membicarakan tentang hambatan yang terjadi didalam setiap komunikasi tentunya hal itu sering terjadi. Setelah dilakukannya wawancara kepada narasumber petugas Kesehatan gunung tinggi terdapat beberapa hambatan yang terjadi Ketika melakukan sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat seperti salah satunya yang di jelaskan oleh narasumber kita Ibu Desi bahwa tidak semua program PHBS ini dapat terpenuhi ada beberapa hambatan contohnya seperti masih ada masyarakat yang tidak setuju dengan sosialisasi tentang pembuangan sampah pada tempat yang telah di sediakan, mereka menganggap bahwa membakar sampah adalah hal yang lumrah daripada membuang di tempat yang telah di sediakan yang nantinya sampah akan di angkat oleh petugas kebersihan desa, mereka memberi alasan berlandaskan biaya yang di keluarkan setiap bulannya. namun kita tahu bahwa pembakaran sampah seperti sampah plastic, dan kayu yang di cat berbahaya bagi lingkungan, karena bahan-bahan tersebut melepaskan bahan kimia beracun. Tidak hanya itu Ibu Syarifah juga menjelaskan kendala yang lainnya seperti Ketika

melakukan sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat, masyarakat mengikutinya hanya karena mengharapkan sebuah *feedback* berupa barang namun petugas puskesmas gunung tinggi belum mempunyai program seperti pembagian barang seperti sabun atau alat kebersihan lainnya secara gratis. tidak ada kendala yang memang biasa terjadi saat menjalankan atau melaksanakan program sosialisasi di lapangan secara langsung. Karena kendala yang terjadi di lapangan biasanya tergantung dari kegiatan apa yang dilakukan, bisa juga tergantung di daerah mana dilakukan. Sehingga tidak bisa diprediksi bahwa kendala itu yang memang biasanya terjadi karena sifatnya yang situasional begitu pula penanganannya.

BAB V

Penutup

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan mewawancarai 5 (lima) orang narasumber untuk mengetahui Pola Komunikasi Petugas Kesehatan Puskesmas Gunung Tinggi Kutalimbaru Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dapat ditarik beberapa simpulan, antara lain; Pola komunikasi yang dilakukan oleh petugas puskesmas gunung tinggi dalam mensosialisasikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat yaitu pola komunikasi antarpribadi dan juga komunikasi kelompok.

Pada komunikasi antarpribadi yaitu petugas Kesehatan melakukan pendekatan langsung kepada masyarakat dengan bertanya langsung kepada masyarakat. Dan pada komunikasi kelompok petugas Kesehatan melakukan perkumpulan seperti wirit, pertamiangan, arisan ibu-ibu PKK, dan pada perkumpulan itu petugas Kesehatan menyampaikan/mensosialisasikan secara langsung mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ini.

Petugas puskesmas Gunung Tinggi melakukan penyuluhan, penyuluhan dilakukan di desa-desa maupun sekolah-sekolah dan program sosialisasi ini biasanya menggunakan pendataan secara berkala, laporan akan di berikan ke dinas dan pendataan ini harusnya 100% masyarakat menerapkan PHBS oleh karena itu PHBS ini akan terus dilakukan dan di intervensi agar 100% masyarakat menerapkan PHBS di kehidupannya sehari-hari.

Puskesmas gunung tinggi melakukan berbagai program sosialisasi kepada masyarakat, seperti menyediakan jamban yang memenuhi standart Kesehatan, dikarenakan tidak semua masyarakat di kotalimbaru mempunyai jamban di rumah mereka, petugas Kesehatan juga melakukan pengecekan terhadap lingkungan, sumber air, makan, dan air minum masyarakat apakah terkontaminasi oleh bakteri atau penyakit. Karena masih ada beberapa masyarakat kotalimbaru masih mengambil air ke sungai. Bagi pasangan usia subur petugas menyediakan program KB (Keluarga Berencana), untuk ibu hamil petugas selalu menyarankan untuk cek/control kehamilan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan. Bagi ibu menyusui petugas membuat PERDA untuk menASIhi selama 6 (enam) bulan dan mereka juga mendorong para ibu menyusui untuk berkonsultasi kepada ahli gizi ketika ASI tidak keluar. Petugas Kesehatan juga mendorong masyarakat untuk mengikuti asuransi Kesehatan baik itu mandiri atau di tanggung oleh pemerintah.

Untuk anak-anak sekolah petugas Kesehatan melakukan Gerakan di larang merokok bagi pelajar laki-laki dan bagi pelajar Wanita pelajar membagikan zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia, selain itu petugas juga melakukan program mencuci tangan ke sekolah-sekolah dengan menyediakan sarana mencuci tangan. Petugas Kesehatan juga menyediakan tong-tong sampah di pemukiman masyarakat.

5.2 Saran

Dalam hasil penelitian dan pembahasan mengenai pola komunikasi petugas Kesehatan gunung tinggi tentang perilaku hidup bersih dan sehat, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi petugas Kesehatan gunung tinggi harus lebih dalam mensosialisasikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat kotalimbaru agar masyarakat lebih menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupan mereka
2. Lebih di tingkatnya lagi media sarana dalam mensosialisasikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat.
3. Lebih di lakukannya pendekatan secara personal kepada masyarakat kotalimbaru agar masyarakat kotalimbaru bisa lebih memahami pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainie, R. Q. (2020). Strategi Pesan Persuasif Terkait Program One Ride One Seed Pada Postingan Instagram @Bluebirdgroup. *Persepsi: Communication Journal*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.30596/persepsi.v3i1.4370>
- Arikunto, S. (2013). *prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. PT Rineka Cipta.
- Asni, D., & Irmayana. (2018). Pola Komunikasi Organisasi : Studi Kasus di PT Harian Amanah Al Haram. *Al-Khitabah*, 5(2), 49–63. <http://103.55.216.56/index.php/Al-Khitabah/article/viewFile/6841/5483>
- Cangara, H. (2015). *Pengantar ilmu komunikasi* (Edisi pert). Pustaka Setia.
- Evans, S. (1982). Health education planning: A diagnostic approach. *Social Science & Medicine*, 16(5), 609–610. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(82\)90316-1](https://doi.org/10.1016/0277-9536(82)90316-1)
- Febrina, G., Pantow, J. T., & Waleleng, G. J. (2017). Patterns of Organization Leader in Improving Communication Members Work Motivation Lpm (Press Institute Student) Innovation Unsrat. *Acta Diurna*, VI(1), 1–15.
- Hardiyanto, S., Hidayat, F. P., & Lubis, F. H. (2021). Interpersonal Communication of Parents in The Pandemic Covid-19 in Forming Children's Personality in Medan City. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research.*, 596(Jcc), 99–103.
- Kemendes RI. (2015). Profil Indonesia Tahun 2015. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 3, Issue April).
- Komaridah, K., & Subekti, P. (2016). Penggunaan Media Massa Sebagai Agen Sosialisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam meningkatkan Kesadaran Masyarakat akan pentingnya Imunisasi. *Profesi Humas : Jurnal Ilmiah Ilmu Hubungan Masyarakat*, 1(1), 12–21. <https://doi.org/10.24198/prh.v1i1.9502>
- Kriyantono, R. (2021). *Teknik Praktis Riset Komunikasi Kuantitatif dan Kualitatif: Disertai Contoh Praktis Skripsi, Tesis, dan Disertasi Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran* (edisi kedua). Prenadamedia Group.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. In *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.
- Maulana, M. N. (2018). Peran Petugas Kesehatan Puskesmas Lumbung Dalam Upaya Meningkatkan Partisipasi Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Bayi Di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbung Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 148–163.
- Milyane, T. melia, Umiyati, H., Putri, D., Juliastuti, Akib, S., F.Daud, R., Dawami, Rosemary, R., Athalarik, F. M., Adiarsi, G. R., Puspitasari, M., Andi, Ramadhani, M. M., & Rochmansyah, E. (2022). *Ilmu Komunikasi*.

- Mulyana, D. (2010). Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 66–67.
- Mus, N. R. (2020). Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya [Universitas Islam Negeri Ar-Raniry]. In *Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam-Banda Aceh*. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://>
- Radiusman, R. (2020). Studi Literasi: Pemahaman Konsep Anak Pada Pembelajaran Matematika. *FIBONACCI: Jurnal Pendidikan Matematika Dan Matematika*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.24853/fbc.6.1.1-8>
- Rumengan, I., Koagouw, F. V. I. ., & Kalangi, J. S. (2020). Pola Komunikasi dalam Menjaga Kekompakkan Anggota Group Band Royal Worship Alfa Omega Manado. *Acta Diurna*, 2, 1–19.
- Salisah, N. (2011). Komunikasi Kesehatan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(2), 169–190. <https://doi.org/10.15642/jik.2011.1.2.169-190>
- Simanjuntak, S. L., & Nasution, N. (2017). Komunikasi Interpersonal psikolog terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Interaksi*, 1(1), 118–128.
- Sinaga, C. N. A. (2017). Stretegi Komunikasi Radio Komunitas Usukom FM Dalam Mempertahankan Eksistensinya. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(1), 1–16.
- Sugiyono. (2018). Buku Metode Penelitian. In *Metode Penelitian* (pp. 32–41).
- Suryanto. (2015). *Pengantar Ilmu Komunikasi* (cetakan 1). Pustaka setia. <https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/home/catalog/id/103302/slug/pengantar-ilmu-komunikasi.html>
- Wulandari. (2021). *Komunikasi MUI Provinsi Bengkulu dalam Mensosialisasikan Vaksinasi Covid-19*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu.



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila digunakan untuk keperluan akademik
harus disertai nomor dan tanggal

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20230 Telp. (061) 6622400 - 56224567 Fax. (061) 6525474 - 6631003
https://fisip.umsu.ac.id fisip@umsu.ac.id umsumedan umsumedan um.sumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN
JUDUL SKRIPSI**

Medan, Kamis, 2 November 2023.

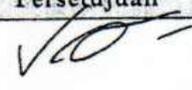
Kepada Yth. Bapak/Ibu
Program Studi
FISIP UMSU
di
Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama Lengkap : Nazliyanti nur hidayah
N P M : 1902110300
Program Studi : ilmu komunikasi
SKS diperoleh : 148.0 SKS, IP Kumulatif 3.04

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Pola komunikasi petugas kesehatan Puskesmas gunung tinggi Kutalimbaru kepada masyarakat tentang perilaku hidup seja bersih dan sehat	 7 Nov 2023
2	Pola komunikasi tenaga kesehatan dalam menerapkan pelayanan kepada masyarakat di Puskesmas gunung tinggi Kutalimbaru	
3	Pola komunikasi kesehatan dalam menangani gizi buruk di Puskesmas gunung tinggi Kutalimbaru	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Rekomendasi Ketua Program Studi:
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan Judul dan Pembimbing.

231-19-311

Pemohon,

(Nazliyanti nur hidayah)

Dosen Pembimbing yang ditunjuk

Program Studi.....

Medan, tanggal 2 Nov 2023

Ketua

Program Studi ilmu komunikasi

(Akhyar Anshori S.Sos. M.I.kom)
NIDN: 0127048401
(Akhyar Anshori)
NIDN: 0127048401

Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING
Nomor : 1947/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2023**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi tertanggal : **02 November 2023**, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **NAZLIYANTI NUR HIDAYAH**
N P M : 1903110300
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Semester : IX (Sembilan) Tahun Akademik 2023/2024
Judul Skripsi : **POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN PUSKESMAS GUNUNG TINGGI KUTALIMBARU KEPADA MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT**

Pembimbing : **AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M.
2. Sesuai dengan nomor terdaftar di Program Studi Ilmu Komunikasi: 231.19.311 tahun 2023.
3. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 02 November 2024.

Ditetapkan di Medan,
Pada Tanggal, 18 Rabiul Akhir 1445 H
02 November 2023 M



Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Peringgal.

Dekan,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.
NIDN. 0030017402





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU
 Unggul | Cerdas | Terpercaya
 Bila menandatangani surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/XII/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20236 Telp. (061) 5622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6621003
<https://fisip.umsu.ac.id> ✉ fisip@umsu.ac.id 📠 umsumedan 📷 umsumedan 📺 umsumedan 📱 umsumedan

Sk-3

**PERMOHONAN
 SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

Kepada Yth.

Medan, 1 Desember.....2023

Bapak Dekan FISIP UMSU

di

Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Naziyanti nur hidayah
 N P M : 1903110300
 Program Studi : Ilmu Komunikasi

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor. 1997./SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2023. tanggal 2 November 2023 dengan judul sebagai berikut :

Pola Komunikasi Petugas kesehatan puskesmas gunung tinggi kutaiimbaru kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

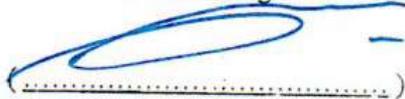
Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan;
4. Foto Copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester I s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP warna BIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menverujui :

Pembimbing



NIDN:

Pemohon,


 (Naziyanti nur hidayah)





UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 2117/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2023

Program Studi : Ilmu Komunikasi
 Hari, Tanggal : Kamis, 14 Desember 2023
 Waktu : 10.00 WIB s.d. selesai
 Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2
 Pemimpin Seminar : **AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.**



UMSU
 Berprestasi | Berkeadilan | Berkeadilan

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMBIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	NAZLIYANTI NUR HIDAYAH	1903110300	Dr. FAUSTYNA, S.Sos., M.M., M.I.Kom.	AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.	POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN PUSKESMAS GUNUNG TINGGI KUTALIMBARU KEPADA MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
2	MUHAMMAD FERNANDO	1903110041	Dr. MUHAMMAD SAID HARAHAP, S.Sos., M.I.Kom.	H. TENERMAN, S.Sos., M.I.Kom.	AKTIVITAS KOMUNIKASI LRPPN BHAYANGKARA INDONESIA MEDAN MELALUI PROGRAM MORNING MEETING DALAM MEMBENTUK SIKAP PECANDU NARKOBA
3	EGENDA	1903110326	Dr. FADHIL PAHLEVI HIDAYAT, S.I.Kom., M.I.Kom.	Dr. MUHAMMAD SAID HARAHAP, S.Sos., M.I.Kom.	PEMANFAATAN MEDIA INSTAGRAM SEBAGAI MEDIA PROMOSI EKOWISATA OLEH BALAI TAMAN NASIONAL BATANG GADIS
4	RIDHA ZULAIHA	1903110276	H. TENERMAN, S.Sos., M.I.Kom.	Dr. FADHIL PAHLEVI HIDAYAT, S.I.Kom., M.I.Kom.	PERAN PROKOPIM SEKRETARIAT DAERAH DALAM MEWUJUDKAN CURRENT IMAGE PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA
5	MHD RIZKI FAJAR	1903110077	Dr. FAUSTYNA, S.Sos., M.M., M.I.Kom.	H. TENERMAN, S.Sos., M.I.Kom.	STRATEGI KOMUNIKASI PEMASARAN WIRALAND DALAM MENINGKATKAN JUMLAH PENGUNJUNG WARNA-WARNA MARTUBUNG DI KECAMATAN MEDAN LABUHAN

Medan, 28 Diumadil Aiwwal 1445 H
 12 Desember 2023 M

Deklarasi

(Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.)





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bina dan gunakan untuk di agar diutamakan

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/XII/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Pasri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id>

fisip@umsu.ac.id

[umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan)

[@umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

[umsumedan](https://www.tiktok.com/umsumedan)

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Lengkap : *Naziyanti nur hidayah*
N P M : *1903110300*
Program Studi : *Ilmu Komunikasi*
Judul Skripsi : *Peran Komunikasi Petugas Kesehatan gunung tinggi tentang perilaku hidup bersih dan sehat*

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	2/11-2023	Diskusi tentang judul dan masalah yang akan di teliti	<i>[Signature]</i>
2.	16/11-2023	Diskusi dan rensi proposal penelitian	<i>[Signature]</i>
3.	1/12-2023	Diskusi dan acc proposal penelitian	<i>[Signature]</i>
4.	18/12-2023	Diskusi hasil seminar proposal dan revisi	<i>[Signature]</i>
5.	19/12-2023	Diskusi bab I - bab III	<i>[Signature]</i>
6.	27/12-2023	Diskusi pedoman wawancara	<i>[Signature]</i>
7.	29/1-2024	Diskusi hasil wawancara	<i>[Signature]</i>
8.	31/1-2024	Diskusi Bab IV - Bab V dan revisi	<i>[Signature]</i>
9.	2/2-2024	Diskusi skripsi	<i>[Signature]</i>
10.	6/2-2024	Acc skripsi	<i>[Signature]</i>

Medan,20.....

Dekan,

(Dr. Arifin Saleh, S.Sos.,MSP.)
NIDN: 0080017402

Ketua Program Studi

(.....)
NIDN :

Pembimbing,

(.....)
NIDN :



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

UNDANGAN PANGGILAN UJIAN SKRIPSI
Nomor : 308/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2024

Program Studi : Ilmu Komunikasi
Hari, Tanggal : Jumat, 23 Februari 2024
Waktu : 08.15 WIB s.d. Selesai
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2



Sk-10

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Skripsi
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
18	RIDHA ZULAIHA	1903110276	Dr. RIBUT PRIADI, S.Sos, M.I.Kom	Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos, M.I.Kom.	Dr. FADHIL PAHLEVI HIDAYAT, S.I.Kom., M.I.Kom	PERAN PROKOPIM SEKRETARIAT DAERAH DALAM MEWUJUDKAN CURRENT MAGE PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA
19	NAZLIYANTI NUR HIDAYAH	1903110300	Dr. RIBUT PRIADI, S.Sos, M.I.Kom	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP.	AKHYAR ANSHORI, S.Sos, M.I.Kom	POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN PUSKESMAS GUNJUNG TINGGI KUTALIMBARU KEPADA MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
20	MUHAMMAD HUSIN	1803110157	AKHYAR ANSHORI, S.Sos, M.I.Kom	Dr. ANANG ANAS AZHAR, MA	Dr. RIBUT PRIADI, S.Sos, M.I.Kom	ANALISIS SEMIOTIKA COVER MAJALAH TEMPO OBAT PENCABUT NYAWA EDISI OKTOBER 2022
21						
22						

Notulis Sidang:

Ditandatangani oleh:
Prof. Dr. MUHAMMAD ARIFIN, SH, M.Hum
Rektor

Medan, 11 Syaban 1445 H
21 Februari 2024 M

Ketua
Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP.



Sekretaris
Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom



STARS



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Widyaiswara yang unggul di era digital
Kemajuan teknologi

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 2169/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2023
Lampiran : --
Hal : *Mohon Diberikan izin
Penelitian Mahasiswa*

Medan, 07 Djumadil Akhir 1445 H
20 Desember 2023 M

Kepada Yth : **Kepala Puskesmas Gunung Tinggi Kotalimbaru
Pancur Batu**

di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

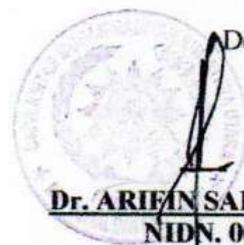
Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama mahasiswa : **NAZLIYANTI NUR HIDAYAH**
N P M : 1903110300
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Semester : IX (Sembilan) Tahun Akademik 2023/2024
Judul Skripsi : **POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN PUSKESMAS
GUNUNG TINGGI KOTALIMBARU KEPADA MASYARAKAT
TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.



Dekan,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.
NIDN. 0030017402





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GUNUNG TINGGI
Jln. Glugur Rimbun Dsn I Desa Gunung Tinggi Kode Pos – 20353
Pos-el : pusk.gunungtinggi@gmail.com



Gunung Tinggi, 19 Januari 2024

Nomor : 121/PUSK-GT/II/2024
Lampiran : 1 (satu) Lembar
Hal : Surat Balasan Izin Melakukan Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. Tengku Syarifah Ramadhani
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Gunung Tinggi

Sehubungan dengan Surat Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor : 2169/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2023 Perihal Permohonan Izin Melakukan Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan kepada Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bahwa Mahasiswi yang berketerangan dibawah ini :

Nama : **NAZLIYANTI NUR HIDAYAH**
NPM : 1903110300
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Semester : IX (Sembilan) Tahun Akademik 2023/2024
Judul Skripsi : **POLA KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN PUSKESMAS GUNUNG TINGGI KUTALIMBARU KEPADA MASYARAKAT TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT**

Menerima mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan penelitian di Puskesmas Gunung Tinggi, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang.

Demikian surat ini kami perbuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala UPT. Puskesmas Gunung Tinggi



drg. Tengku Syarifah Ramadhani
NIP. 19800714 201001 2 028

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Nazliyanti nur hidayah
Tempat/Tanggal Lahir: Medan, 21 September 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak ke : 3 (tiga) dari 3 (tiga) bersaudara
Alamat : Jl. Sei Mencirim No.36a Medan Krio
E-Mail : nazliyantii@gmail.com
No Hp : 085930165515
No. Whatsapp : 089653215488

DAFTAR KELUARGA

Nama Ayah : dr. Irwansyah
Pekerjaan : Dokter Umum
Nama Ibu : Siti Rachma
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Sei Mencirim No.36a Medan Krio

RIWAYAT PENDIDIKAN

2007-2013 : SDN 101736 Medan Krio
2013-2016 : Mts. Alwashliyah Medan Krio
2016-2019 : SMAS Kartika 1-2 Medan