

KOMUNIKASI PARTISIPATIF PADA PROGRAM POS PEMBINAAN TERPADU

**(Studi Kasus di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu,
Kota Samarinda)**

Febrianti Soleha¹

Abstrak

Febrianti Soleha, 1302055249, Komunikasi Partisipatif Pada Program Pos Pembinaan Terpadu (Kasus di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda), dibawah bimbingan dari Ibu Hj. Hairunnisa, S.Sos., MM selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Erwiantono, S.Pi., M.Si selaku pembimbing II, Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis dan mendeskripsikan penerapan pendekatan komunikasi partisipatif pada kegiatan Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Fokus penelitian ini adalah analisis pada penerapan empat indikator komunikasi partisipatif yaitu Heteroglasia, Dialogis, Poliponi dan Karnaval. Penelitian dilakukan selama periode November 2016 sampai Mei 2017.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dinamika penerapan empat indikator dari komunikasi partisipatif cukup baik. Indikator Heteroglasia keberagaman anggota masyarakat cukup terakomodasi dan telah membentuk pola kerja sinergis. Indikator dialogis telah menunjukkan proses interaksi dengan menghormati hak yang sama dan tanpa dominasi. Indikator poliponi telah dilakukan upaya untuk menghimpun keberagaman pendapat meskipun belum berhasil membangun konsensus. Indikator karnaval dilakukan upaya mengakomodasi gaya bahasa yang santai/non formal sesuai kebiasaan masyarakat.

Kata Kunci: *Komunikasi Partisipatif, Pos Pembinaan Terpadu, Poliponi*

Pendahuluan

Latar Belakang

Sehat merupakan kondisi yang maksimal baik dari segi fisik, mental, dan sosial sehingga manusia bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Berolahraga, mengonsumsi makanan bergizi, buah-buahan, istirahat yang cukup, minum air putih yang banyak adalah cara agar tubuh selalu sehat dan dapat mencegah datangnya penyakit. Maka dari itu sangat penting bagi setiap manusia untuk menjaga kesehatan.

¹Mahasiswa Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman. Email: febrianti440@gmail.com

Di Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah kesehatan yang sering disebut triple burden diseases atau tiga beban penyakit yaitu penyakit menular (PM), penyakit menular baru (NEW EMERGING DISEASES), dan penyakit tidak menular (PTM). Dari ketiga jenis penyakit tersebut, penyakit tidak menular (PTM) perlu mendapatkan perhatian lebih, hal ini dikarenakan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) lebih tinggi dibandingkan penyakit menular (PM) dan penyakit menular baru (NED). (Bulletin PTM Kemenkes RI, 2012).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 dan 2001, tampak bahwa selama 12 tahun (1995-2007) telah terjadi transisi epidemiologi dimana kematian karena penyakit tidak menular semakin meningkat, sedangkan kematian karena penyakit menular semakin menurun, sehingga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kemudian mengembangkan program pengendalian faktor risiko PTM yang di mulai sejak tahun 2005. Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi perilaku bersih dan sehat, pengendalian masalah tembakau dan juga pengendalian penyakit tidak menular berupa program pos pembinaan terpadu atau disingkat Posbindu PTM. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular atau Posbindu PTM merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. (Bulletin PTM Kemenkes RI, 2012).

Posbindu PTM merupakan pembinaan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang memerlukan adanya keterlibatan semua pihak untuk berpartisipasi dalam bentuk interaksi yang komunikatif dan bersifat membangun agar program dapat berjalan secara mandiri dan berkesinambungan. Mengacu pada pernyataan tersebut maka pendekatan komunikasi horizontal atau dialogis menjadi landasan kuat yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program Posbindu PTM dimana harus melibatkan berbagai unsur pendamping yakni pihak puskesmas, perangkat kelurahan, dan masyarakat.

Data dari Katalog Badan Pusat Statistik Kota Samarinda pada tahun 2015 terdapat total penduduk Kota Samarinda berjumlah 880.676 jiwa dan yang diklasifikasikan dari umur 15 tahun keatas berjumlah 603.897 jiwa sementara berdasarkan data Profil Pengendalian PTM dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 total peserta program Posbindu PTM berjumlah 17.194 jiwa, melihat dari data tersebut disimpulkan bahwa masyarakat yang ikut berpartisipasi dalam program Posbindu PTM di Samarinda masih sangat sedikit.

Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda merupakan salah satu kelurahan yang melaksanakan program pengendalian PTM yang kemudian diberi nama Posbindu PTM Merapi. Data rekapitulasi pencatatan dan pelaporan Posbindu PTM Merapi pada bulan November 2016, dari 9854 penduduk yang telah di klasifikasikan dari usia 15 - 55 tahun keatas terlihat bahwa hanya 1,71% yang telah berpartisipasi dalam program Posbindu PTM. Hal ini mengidentifikasikan bahwa kurang adanya partisipasi yang baik dari berbagai

pihak sehingga program yang sudah dirancang sedemikian rupa belum berjalan baik, oleh karena itu sejauh mana komunikasi partisipatif dalam pelaksanaan Posbindu PTM perlu dikaji. Berdasarkan pemaparan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian atau kajian yang secara spesifik membahas tentang pendekatan "Komunikasi Partisipatif Pada Program Pos Pembinaan Terpadu (Kasus di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda)."

Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu bagaimana penerapan pendekatan komunikasi partisipatif pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis dan mendeskripsikan penerapan pendekatan komunikasi partisipatif pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda.

Manfaat Penelitian

Penulis mengharapkan dari penelitian ini sendiri dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat yang antara lain:

1. Manfaat Praktis

Hasil yang diambil dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan dokumentasi ilmiah untuk pengembangan keilmuan mahasiswa terutama di bidang Komunikasi Pembangunan dan Komunikasi Partisipatif.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang Komunikasi Partisipatif yang bertujuan mengembangkan kualitas keilmuan dalam hal terkait Komunikasi Pembangunan serta dapat menjadi masukan dan menambah wawasan bagi kalangan teoritis.

Kerangka Dasar Teori

Komunikasi

Menurut Effendy, (2003). Pengertian komunikasi secara etimologis berasal dari perkataan latin "*communication*". Istilah ini bersumber dari perkataan "*communist*" yang berarti sama. Sama disini maksudnya sama makna atau sama arti. Jadi, komunikasi terjadi apabila terdapat kesamaan makna mengenai suatu pesan yang disampaikan oleh komunikator dan diterima oleh komunikan.

Adapun tujuan komunikasi menurut Effendy (2003), adalah a) mengubah sikap (to change the attitude), b) mengubah opini/pendapat/pandangan (to change the opinion), c) mengubah perilaku (to change the behavior) dan d) mengubah masyarakat (to change the society). Sedangkan fungsi komunikasi itu sendiri

adalah a) menginformasikan (to inform), b) mendidik (to educate), c) menghibur (to entertain) dan d) mempengaruhi (to influence).

Komunikasi Pembangunan

Menurut Effendy (2001), komunikasi pembangunan merupakan proses penyebaran pesan oleh seseorang atau sekelompok orang kepada khalayak guna mengubah sikap, pendapat dan perilakunya dalam rangka meningkatkan kemajuan lahiriah dan kepuasan batiniah, yang dalam keselarasannya dirasakan secara merata oleh seluruh rakyat. Komunikasi pembangunan ini merupakan suatu strategi yang menekankan pada perlunya sosialisasi pembangunan kepada seluruh para pelaku pembangunan daerah dan masyarakat secara umum melalui berbagai media strategis.

Pengembangan komunikasi pembangunan perlu dilakukan dengan mengubah paradigma komunikasi pembangunan dari yang berciri linier (searah dari atas ke bawah) ke pola komunikasi yang berciri konvergen (horizontal). Agar program yang akan dilaksanakan sesuai dengan aspirasi dan kebutuhan masyarakat.

Komunikasi Partisipatif

Tufte & Mefalopulos (2009) dalam Satriani (2011) mengemukakan bahwa pusat perhatian dari komunikasi partisipatif adalah pemberdayaan masyarakat oleh keterlibatan aktif mereka dalam identifikasi masalah, pengembangan solusi dan pelaksanaan strategi. Model partisipatif adalah pendekatan dialogis dan horizontal untuk komunikasi dan pembangunan. Dialog yang bersifat bebas dan terbuka merupakan prinsip inti dari komunikasi partisipatif.

Paradigma komunikasi partisipatif ditandai dengan terakomodasinya aspirasi pihak atas (pemerintah) dan pihak bawah (masyarakat) dalam program pembangunan wilayah setempat. Menurut Sumardjo (1999), pendekatan tersebut lebih memungkinkan terjalin integrasi antara kepentingan nasional dengan kepentingan masyarakat dan potensi (dan permasalahan) lingkungan setempat. Pendekatan tersebut lebih menempatkan martabat manusia secara lebih layak, keberadaan masyarakat dengan aspek kepentingan dan kemampuannya menjadi lebih dikenali dan dihargai, sehingga lebih mendorong terjadinya partisipasi masyarakat yang lebih luas.

Servaes dalam Rahim (2004), mengajukan empat indikator terkait komunikasi partisipatif yang akan mendorong terbangunnya pemberdayaan (*empowerment*) yaitu heteroglasia, dialogis, poliponi dan karnaval.

1. Heteroglasia menunjukkan fakta bahwa sistem pembangunan selalu dilandasi oleh berbagai kelompok dan komunitas yang berbeda-beda dengan berbagai variasi ekonomi, sosial, dan faktor budaya yang saling mengisi satu sama lain.
2. Dialogis memiliki esensi dimana para anggota kelompok mengenal dan menghormati pembicara lain, atau suara lain, sebagai subyek yang otonom, tidak lagi hanya sebagai obyek komunikasi. Dalam dialog setiap orang

- memiliki hak yang sama untuk bicara atau untuk didengar, dan berharap bahwa suaranya tidak akan ditekan atau disatukan dengan suara orang lain.
3. Poliponi adalah bentuk tertinggi dari suatu dialog dimana suara-suara yang tidak menyatu, meningkat menjadi terbuka dan justru memperjelas satu sama lain. Hal ini adalah suatu bentuk ideal dari komunikasi partisipatif dimana keberbedaan suara disadari secara kolektif dengan menghubungkan berbagai perlakuan konstruksi umum komunitas.
 4. Karnaval mengakomodasi gaya bahasa dan gaya komunikasi tidak formal/santai yang sesuai dengan kebiasaan dan budaya masyarakat dan biasa juga diselengi oleh humor dan canda tawa. Konsep ini bagi komunikasi pembangunan membawa semua varian dari semua ritual seperti legenda, komik, festival, permainan, dan hiburan secara bersama-sama.

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi. Posbindu PTM dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu dan upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan pengendalian dini keberadaan faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) secara terpadu.

Penyelenggaraan Posbindu PTM dilakukan oleh petugas pelaksana yang berasal dari kader-kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok, organisasi, lembaga, atau tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan Posbindu PTM, yang dilatih secara khusus serta dibina untuk melakukan pemantauan faktor resiko PTM dimasing-masing kelompok atau organisasinya. Pelaksaaan Posbindu PTM dibina oleh Puskesmas penanggung jawab wilayah tersebut dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

Definisi Konseptional

Komunikasi partisipatif adalah bentuk komunikasi pada program pembangunan yang berbasis keterlibatan masyarakat dalam setiap tahapan pelaksanaan program sehingga pendekatan komunikasi partisipatif penting untuk dilakukan agar program pembangunan dapat berjalan baik. Pendekatan komunikasi partisipatif berupa empat indikator.

Pertama heteroglasia, dimana sistem pengelolaan Posbindu, diisi dengan berbagai ragam anggota komunitas yang saling bekerja sinergis, kedua dialogis, yaitu dengan melakukan interaksi, mengenal dan menghormati hak yang sama untuk bicara dan didengar tanpa didominasi oleh pihak lain, ketiga poliponi, yaitu menghimpun secara kolektif keberagaman suara-suara yang ada dimasyarakat sehingga saling menguatkan, keempat karnaval, yaitu dengan mengakomodasi bahasa dan gaya komunikasi yang tidak formal/santai yang sesuai dengan kebiasaan dan budaya masyarakat. Komunikasi partisipatif bertujuan agar terjalannya proses yang efektif dan bersifat membangun atau memberdayakan sehingga dapat menciptakan masyarakat yang mandiri dari segi kesehatan khususnya di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, metode analisis yang digunakan adalah menggunakan metode analisis kualitatif dimana penulis menganalisis dan mendeskripsikan hasil penelitian Komunikasi Partisipatif Pada Program Pos Pembinaan Terpadu di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda. Moleong (2005) mengatakan penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut. Metode analisis kualitatif dilakukan karena permasalahan yang diangkat adalah permasalahan yang tidak terungkap melalui data-data statistik, sehingga perlu pendekatan tertentu untuk memahaminya.

Fokus Penelitian

Adapun fokus penelitian penulis dalam penelitian Komunikasi Partisipatif Pada Program Pos Pembinaan Terpadu di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda yaitu berupa empat Indikator Pendekatan Komunikasi Partisipatif:

1. Heteroglasia; sistem pengelolaan Posbindu, diisi dengan berbagairagam anggota komunitas yang saling bekerja sinergis.
2. Dialogis; interaksi dengan mengenal dan menghormati hak yang sama untuk bicara dan didengar tanpa didominasi oleh pihak lain.
3. Poliponi; menghimpun secara kolektif keberagaman suara-suara yang ada dimasyarakat sehingga saling menguatkan.
4. Karnaval; mengakomodasi bahasa dan gaya komunikasi yang tidak formal/santai yang sesuai dengan kebiasaan dan budaya masyarakat.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penulis melakukan suatu penelitian, selain itu juga merupakan tempat dimana peneliti mendapatkan informasi serta data-data yang diperlukan untuk menunjang penelitian yang dilakukan. Adapun lokasi penelitian adalah Posbindu PTM Merapi, Puskesmas, dan Kelurahan Jawa di Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda.

Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer
Data Primer adalah data yang diperoleh dari narasumber dengan melakukan tanya jawab secara langsung dan dipandu oleh pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan secara matang sebelumnya.
2. Data Skunder
Data skunder adalah data yang diperoleh dari beberapa sumber informasi
 - a. Dokumen-dokumen yang berkaitan dengan dengan promosi pariwisata Dinas Pariwisata Kabupaten Kutai Kartanegara.
 - b. Buku-buku ilmiah, hasil penelitian yang relevan dengan fokus penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi
2. Wawancara
3. Dokumentasi

Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode Interaktif Miles dan Huberman dalam Sugiono, (2013). Berdasarkan analisis deskriptif data yang diperoleh berupa kata-kata atau kalimat yang dipilah menurut kategorinya kemudian dianalisis untuk mendapatkan gambaran mengenai fakta yang ada atau untuk memperoleh kesimpulan.

Hasil Penelitian

Profil Kelurahan Jawa

Kelurahan Jawa terletak di Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda dengan luas wilayah 114 Ha dan jumlah penduduk keseluruhan sebanyak 11.840 jiwa terdiri dari 5.990 orang laki-laki dan 5.859 perempuan. Seperti namanya, Kelurahan Jawa memiliki mayoritas suku Jawa diikuti suku-suku lainnya seperti Banjar, Kutai, Bugis, Dayak dan masih banyak lagi. Kelurahan Jawa memiliki total 23 sarana kesehatan terdiri dari rumah sakit, puskesmas, apotek, klinik kesehatan, dan pos-pos kesehatan seperti Posyandu Balita, Posyandu Lansia, dan Posbindu PTM. (Monografi Kelurahan Jawa 2016).

Profil Posbindu PTM Merapi Kelurahan Jawa

Posbindu PTM Merapi adalah salah satu program kesehatan di Kelurahan Jawa dan diberi nama Merapi karena lokasinya terletak di Jalan Gunung Merapi, Kota Samarinda. Posbindu PTM rutin dilaksanakan setiap bulannya di salah satu rumah warga. Posbindu PTM Merapi pertama kali dilaksanakan di Kelurahan Jawa pada bulan Februari 2015. Program ini dilaksanakan berdampingan dengan program lainnya yang sudah aktif berjalan yaitu program Posyandu Balita dan Lansia.

Program Posbindu PTM Merapi merupakan wujud peran serta masyarakat Kelurahan Jawa dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan ini merupakan upaya kesehatan masyarakat atau UKM yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat atau UKBM dalam pengendalian faktor resiko PTM dibawah pembinaan puskesmas.

Pendekatan Komunikasi Partisipatif Pada Program Pos Pembinaan Terpadu Merapi Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Indikator Heretoglasia

Indikator ini menunjukkan konsep bahwa sistem pembangunan sebaiknya mengakomodasi berbagai kelompok dan komunitas yang berbeda-beda sehingga saling mengisi satu sama lain dan bekerja sinergis (Servaes dalam Rahim 2004).

Keberagaman kelompok dan komunitas diperlukan terutama saat akan melaksanakan sebuah forum diskusi.

Pada saat sosialisasi yang membahas tentang konsep pengelolaan program Posbindu PTM dilakukan di puskesmas, pertemuan dihadiri oleh berbagai pihak dari latar belakang dan status sosial yang berbeda. Perbedaan usia, pekerjaan dan umur dapat dijumpai dengan saling mengisi kelemahan dan kekurangan satu sama lain. Pertemuan dihadiri oleh pihak kecamatan, kelurahan, puskesmas, tokoh masyarakat, kader-kader dan calon kader untuk membahas satu tujuan bersama yaitu melakukan pembangunan kesehatan di wilayah masing-masing yang berkesinambungan dalam bentuk program Posbindu PTM.

Kekurangan pada indikator heteroglasia adalah belum adanya keikutsertaan laki-laki dan remaja dalam pelaksanaan program Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa. Hal ini menjadi sebab kurangnya variasi pengunjung Posbindu PTM Merapi. Terutama remaja, merupakan ujung tombak dalam pembangunan yang berkelanjutan karena remajalah yang nantinya akan meneruskan program tersebut sehingga keterlibatan mereka diperlukan sejak dini.

Indikator Dialogis

Indikator dialogis adalah interaksi yang terjadi antara pendengar dan pembicara secara keseluruhan. Makna dari indikator dialogis adalah mengenal dan menghormati pembicara lain atau suara lain sebagai subyek, tidak lagi hanya sebagai obyek komunikasi dalam proses pelaksanaan program pembangunan. Dalam indikator dialogis setiap orang memiliki hak yang sama untuk bicara dan untuk didengar, serta berharap bahwa suaranya tidak akan ditekan atau disatukan dengan suara orang lain (Servaes dalam Rahim, 2004).

Saat sosialisasi dan diskusi publik yang dihadiri beragam peserta sedang berlangsung, kader Posbindu PTM Merapi mengemukakan bahwa mereka merasa memiliki kedudukan setara dengan pihak puskesmas, kelurahan dan RT sehingga situasi memungkinkan mereka untuk ikut berinteraksi seperti bertanya, menyampaikan pendapat dan keluhan mereka. Para kader juga meyakini kebenaran informasi yang mereka terima pada saat pertemuan sedang berlangsung dan merasa bahwa informasi yang diberikan memang sangatlah penting dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat Kelurahan Jawa.

Puskesmas yang telah melakukan sosialisasi tentang konsep pengelolaan program Posbindu PTM juga menyediakan informasi tersebut dalam bentuk buku dan selebaran. Puskesmas juga bersedia memberikan informasi secara langsung apabila ada kader yang belum benar-benar memahami konsep pengelolaan Posbindu PTM. Namun, masalah justru terdapat pada minat dan motivasi masyarakat yang kurang untuk mencari dan memperdalam pemahaman tentang konsep pengelolaan Posbindu PTM padahal informasi tersebut tersedia di puskesmas dan mudah untuk didapatkan.

Indikator Poliponi

Indikator poliponi adalah suatu bentuk lanjutan dari dialogis, dimana masyarakat memeberikan pendapat, masukan tanpa ada intervensi, tanpa ada penekanan suatu pandangan atas pandangan lain dan tidak dominasi dalam menyampaikan ide, saran dan kritik. Poliponi merupakan bentuk ideal dari komunikasi partisipatif dimana keberbedaan atau keberagaman suara-suara yang ada dimasyarakat dalam proses dialog disadari dan kemudian dihimpun secara kolektif sehingga saling menguatkan.

Sosialisasi dan diskusi publik merupakan forum dalam menyampaikan informasi, penyampaian ide, pendapat, saran dan kritik, penyelesaian masalah yang terjadi dan pengambilan keputusan secara musyawarah. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan pada proses komunikasi di Posbindu PTM Merapi, dapat dikatakan bahwa dalam penyampaian suara, tidak ada intervensi terhadap kader baik intervensi dari sesama kader maupun pendamping. Keterbukaan dalam menyampaikan suara memberikan hak yang sama kepada kader tanpa ada penekanan atas pandangan kader yang satu dengan pandangan kader lain. Penyampaian suara dalam sosialisasi dan diskusi publik merupakan bentuk kontribusi kader terhadap perkembangan dan kemajuan dari kegiatan yang dilaksanakan di Posbindu PTM Merapi.

Di Kelurahan Jawa sudah dilakukan upaya yang sistematis untuk untuk sosialisasi dan diskusi publik terkait program Posbindu PTM, hanya saja pada saat sosialisasi yang dilakukan puskesmas sedang berlangsung kader masih belum aktif untuk bertanya, menyanggah, dan mengemukakan pendapatnya. Masyarakat lebih aktif untuk berdialog saat menghadiri diskusi yang dilakukan oleh RT. Hal ini menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi antara kader dan pihak puskesmas. Pihak puskesmas menganggap bahwa kader telah mengerti mengenai informasi tentang konsep Posbindu PTM yang telah mereka sampaikan tetapi pada kenyataannya masih banyak kader yang belum benar-benar memahami tentang konsep pengelolaan Posbindu PTM tersebut sehingga hasil dari kegiatan Posbindu PTM Merapi yang dilakukan menjadi belum optimal.

Terkait dengan perbedaan persepsi antara puskesmas dan kader mengenai konsep pengelolaan Posbindu PTM tersebut belum dilakukan upaya kembali untuk menyamakan persepsi baik itu dari pihak kader yang memang kurang memiliki inisiatif dan motivasi untuk mengetahui lebih dalam tentang konsep program ini dengan upaya mencari informasi ke puskesmas dimana informasi tersebut tersedia dan mudah untuk didapatkan. Upaya juga belum dilakukan oleh pihak puskesmas untuk mengkonfirmasi kembali mengenai apakah masyarakat memahami informasi dan sedalam apa pemahaman masyarakat tentang konsep pengelolaan Posbindu PTM yang mereka sudah sampaikan pada saat sosialisasi.

Indikator Karnaval

Indikator karnaval pada komunikasi partisipatif adalah melakukan kegiatan dengan tidak formal dan diselingi humor. Anggota komunitas didorong untuk berpartisipasi dalam karnaval secara bebas. Ini merupakan lawan dari sesuatu

yang serius dan otoritatif. Bahasa dan gaya dari indikator karnaval selalu berdasarkan pengalaman khalayak yang tidak dimediasi, menggunakan kosakata yang umum dan berbau pengalaman dari mereka. Indikator karnaval menciptakan hubungan interpersonal dan mempererat rasa kekeluargaan serta persaudaraan satu sama lain.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada saat pelaksanaan Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa sedang berlangsung, para kader, pihak kelurahan dan masyarakat pengunjung Posbindu PTM terlihat santai saat sedang berkomunikasi. Kader menggunakan bahasa daerah saat berbicara dan memberikan informasi kepada masyarakat sesuai dengan kebiasaan mereka interaksi juga sering diselingi dengan canda tawa atau guyonan sehingga proses komunikasi terlihat santai dalam nuansa kekeluargaan. Namun hal ini tidak dilakukan oleh pihak puskesmas yang juga hadir pada saat kegiatan sedang berlangsung. Puskesmas lebih memilih untuk menggunakan bahasa Indonesia daripada menyesuaikan dengan bahasa yang biasa dipakai masyarakat Kelurahan Jawa pada saat berinteraksi. Bahasa yang sering digunakan adalah bahasa Banjar dan bahasa Jawa. Hasil yang ditimbulkan dari keputusan pihak puskesmas untuk tidak ikut menyesuaikan menggunakan bahasa yang sesuai dengan kebiasaan masyarakat Kelurahan Jawa pada saat kegiatan Posbindu PTM Merapi sedang berlangsung adalah situasi yang kaku, tidak akrab dan terasa seperti ada jarak antara pihak puskesmas dan masyarakat. Situasi seperti ini akan menyulitkan bagi masyarakat untuk bisa menyampaikan pertanyaan, keinginan serta pendapatnya.

Dalam menyebarkan informasi tentang konsep program Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa, pihak puskesmas dan Kelurahan Jawa sudah menggunakan media yang beragam sesuai dengan minat masyarakatnya seperti buku-buku, selebaran dan banner. Namun upaya penggunaan media sosial dalam menarik minat remaja untuk ikut dalam pelaksanaan program Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa belum dilakukan mengingat minat remaja kini dalam pencarian informasi lebih sering menggunakan media sosial seperti facebook, twitter, blog dan lainnya.

Dampak Komunikasi Partisipatif Pada Program Posbindu PTM Merapi

Posbindu PTM Merapi yang dimulai pada Februari 2015 lalu merupakan program dengan konsep dimana masyarakatlah yang bekerja aktif dan mandiri untuk menjalankan dan mengembangkan program tersebut agar bisa berjalan baik dan berkelanjutan. Kegiatan Posbindu PTM Merapi telah berjalan dua tahun dan sudah menunjukkan hasil yang cukup baik.

Banyak dari masyarakat mensyukuri adanya program ini di Kelurahan Jawa. Masyarakat merasa sangat terbantu karena bisa mengecek kesehatan mereka dengan gratis, juga bisa mendapatkan bimbingan serta pengawasan untuk selalu melakukan pola hidup dengan sehat seperti makan teratur dan olahraga teratur. Pada awal-awal program ini berjalan, terdapat kendala-kendala yang dialami seperti kurangnya peralatan kesehatan yang dibutuhkan dan perangkat teknis seperti alat tulis kantor, meja dan kursi, seragam kader juga konsumsi.

Semua kebutuhan tersebut disediakan dari hasil swadaya masyarakat dan bantuan-bantuan dari beberapa pihak. Sebagai langkah awal para kader-kader melakukan diskusi publik dengan RT yang juga dihadiri tokoh-tokoh masyarakat dan pihak kelurahan membahas perihal dana untuk penyediaan alat dan segala kebutuhan pelaksanaan program dan dari hasil diskusi didapatkan jalan keluar.

Kader Posbindu PTM Merapi melakukan upaya membangun jejaring kerjasama dengan perusahaan yang ada dilingkup Posbindu PTM Merapi dan memperoleh bantuan dari PT. Internasional Prima Samarinda yang kebetulan kantornya terletak tepat didepan Posbindu PTM Merapi berupa uang sebesar Rp. 500.000,00 yang kemudian dibelikan alat pengukur tekanan darah dan timbangan. Bantuan juga didapatkan dari Kelurahan Jawa berupa alat tulis dan buku untuk merekap hasil laporan kegiatan. Bantuan lainnya didapatkan dari bagi hasil dana kebersihan sampah dipasar malam yang rutin setiap minggunya dilaksanakan di Jalan Merapi berupa dana sebesar Rp. 100.000,00 setiap bulannya, kebijakan diambil dari hasil diskusi yang telah dilakukan dan telah disepakati bersama. Dana tersebut dipakai untuk biaya konsumsi anggota dan kader Posbindu PTM Merapi.

Ikhtisar Proses Komunikasi Partisipatif Merapi

Berdasarkan keseluruhan kutipan hasil wawancara dari berbagai pihak tentang konsep pengelolaan Posbindu PTM, peneliti mendapatkan gambaran umum mengenai situasi komunikasi partisipatif dalam program Posbindu PTM yang telah dilaksanakan di Kelurahan Jawa. Secara keseluruhan proses komunikasi partisipatif pada program Posbindu PTM yang berjalan di Kelurahan Jawa sudah dilakukan tetapi masih ada kekurangan, dimana pemahaman tentang konsep program Posbindu PTM antara masyarakat dan pemerintah belum sepenuhnya sama.

Pemerintah memahami bahwa konsep kunci dari program Posbindu PTM ini adalah pelibatan seluruh komponen masyarakat dalam pelaksanaannya dan masyarakatlah yang menjadi penggerak utama program. Pemerintah hanya sebagai pemulai dan pembina kegiatan, untuk kelanjutan program tersebut akan diserahkan kepada masyarakat sebagai penggerak utama program pembangunan yang mandiri dan berkelanjutan sesuai dengan konsep dari program Posbindu PTM tersebut.

Sedangkan masyarakat memiliki paham berbeda tentang konsep program Posbindu PTM tersebut. Hal ini dilihat dari keluhan-keluhan masyarakat Kelurahan Jawa yang mengatakan bahwa pihak pemerintah terlalu banyak memberikan dukungan program-program tanpa memberikan kontribusi dana, terutama setiap kali pelaksanaan program Posbindu PTM dilakukan. Masyarakat mengira bahwa alat-alat, tempat kegiatan, alat tulis kantor, baju seragam, dan konsumsi seharusnya bukan tanggungan mereka, melainkan disediakan oleh pemerintah sehingga mereka mengeluh mengenai keterlibatan pemerintah terhadap pelaksanaan program Posbindu PTM tersebut. Meskipun demikian, masyarakat tetap melakukan upaya agar program dari pemerintah tersebut tetap

berjalan dengan melakukan swadaya sehingga segala kebutuhan untuk pelaksanaan kegiatan pada akhirnya tetap terpenuhi.

Keberbedaan pemahaman antara pemerintah dan masyarakat mengenai konsep program Posbindu PTM ini menunjukkan masih terdapat kesenjangan dalam proses pemberian informasi, sehingga masyarakat belum benar-benar mengerti maksud dari konsep tersebut. Pada saat forum sedang berlangsung antara kelompok-kelompok masyarakat dan pemerintah, tidak ada inisiatif dari kelompok masyarakat yang hadir untuk mengkaji atau mengetahui lebih dalam tentang konsep program Posbindu PTM yang disampaikan, atau bisa jadi cara menyampaikan materi tentang konsep program Posbindu PTM tersebut kurang menarik minat kelompok-kelompok masyarakat yang hadir. Berkaitan dengan hal tersebut maka pihak pemerintah perlu untuk melakukan konfirmasi ke masyarakatnya guna mengetahui secara pasti apakah pemahaman pemerintah dan masyarakat sudah sama atau belum.

Kekurangan lain juga peneliti temukan dalam penelitian komunikasi partisipatif pada program Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa ini, dimana keberagaman kelompok-kelompok masyarakat yang ikut serta dalam pelaksanaan program tersebut masih belum diisi oleh para pemuda atau remaja-remaja di Kelurahan Jawa, sehingga minat dari remaja sangat kurang untuk mengikuti program ini. Peneliti menemukan bahwa memang belum ada upaya yang dilakukan pemerintah untuk menarik perhatian remaja agar ikut serta berpartisipasi dalam program pembangunan kesehatan seperti Posbindu PTM ini.

Jadi, secara keseluruhan komunikasi partisipatif berupa empat indikator yaitu heteroglasia, dialogis, poliponi dan karnaval dalam program Posbindu PTM Merapi di Kelurahan Jawa sudah dilakukan akan tetapi masih ada kekurangan sehingga perlu untuk dilakukan evaluasi kembali seperti melakukan konfirmasi mengenai pengetahuan masyarakat akan konsep Posbindu PTM, penggunaan media sosial dalam menyebarkan informasi tentang Posbindu PTM agar menarik para anak muda untuk ikut berpartisipasi dan penggunaan bahasa yang menyesuaikan kebiasaan masyarakat agar upaya pemberian informasi tentang Posbindu PTM bisa lebih efektif sehingga dalam pelaksanaannya proses pembangunan dapat berjalan optimal sesuai dengan tujuannya.

Penutup

Kesimpulan

Dapat dilihat dari hasil pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya dan setelah dilakukan analisis, maka kesimpulan yang dapat diberikan peneliti tentang “Komunikasi Partisipati Pada Program Pos Pembinaan Terpadu (Kasus di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda)” adalah sebagai berikut:

1. Pada indikator Heteroglasia faktor keberagaman kader dan masyarakat peserta dalam Posbindu PTM Merapi dari aspek usia, pendidikan, dan pekerjaan telah diakomodasi dan kemudian dimanfaatkan untuk saling berbagi informasi, pengetahuan dan pengalaman di antara mereka. Hanya saja aspek

- keberagaman gender dan kelompok usia masih belum beragam, di mana kaum laki-laki dan kelompok remaja belum turut aktif untuk melaksanakan program tersebut. Hal ini juga menjadi sebab kurangnya variasi pengunjung Posbindu PTM Merapi.
2. Pada indikator dialogis ketika aktivitas sosialisasi dan diskusi publik yang membahas konsep dasar Posbindu PTM, para kader mengatakan bahwa kedudukan mereka sudah diperlakukan setara sehingga tidak canggung untuk menyampaikan pendapat atau bertanya. Kaderpun meyakini kebenaran informasi yang didapatkan dan merasa bahwa informasi tersebut sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Apabila masyarakat kurang paham tentang konsep Posbindu PTM, puskesmas menyediakan informasi tersebut sehingga mudah untuk didapatkan, namun masalah justru terdapat pada kurangnya inisiatif kader untuk mendapatkan informasi tersebut.
 3. Pada Indikator poliponi, upaya membentuk pemahaman belum dilakukan dengan tuntas oleh berbagai pihak yang berkepentingan. Pemerintah tidak melakukan konfirmasi atas proses pembentukan pemahaman program setelah sosialisasi dan dialog dilakukan. Kelompok-kelompok masyarakat juga tidak aktif atau kurang memiliki inisiatif dan keinginan untuk bertanya, menyampaikan keluhan, ide-ide dan pendapatnya saat pertemuan sedang berlangsung guna mengetahui lebih dalam tentang informasi konsep utama pengelolaan Posbindu PTM. Pada akhirnya para kader dan masyarakat belum memahami bagaimana konsep utama program tersebut sehingga persepsi tentang program Posbindu PTM antara pihak pembina dan kader serta masyarakat berbeda.
 4. Pada indikator karnaval, proses komunikasi partisipatif sudah diterapkan dengan cukup baik di mana para kader, pemerintah dan anggota masyarakat berkomunikasi secara santai dalam nuansa kekeluargaan. Komunikasi juga sering menggunakan bahasa daerah dan juga diselingi obrolan dan canda tawa saat menyampaikan informasi. Penyampaian informasi tentang konsep pengelolaan Posbindu PTM kepada kelompok-kelompok masyarakat menggunakan media yang beragam sesuai dengan minat masyarakat seperti buku, selebaran, menggunakan mobile phone dan komunikasi verbal dari mulut ke mulut, namun penggunaan media sosial belum dilakukan.

Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti “Komunikasi Partisipati Pada Program Pos Pembinaan Terpadu (Kasus di Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda)” adalah sebagai berikut:

1. Melakukan Focused Group Discussion (FGD) yaitu pertemuan intensif dan terfokus dengan skala peserta lebih kecil yang melakukan pembahasan permasalahan program secara lebih spesifik, mendalam baik berdasarkan pengalaman, pemahaman maupun pengetahuan peserta diskusi pada program kesehatan dan komunikasi partisipatif dalam kegiatan Posbindu PTM sehingga diskusi menjadi lebih terstruktur. Pada FGD juga perlu dilakukan konfirmasi

mengenai sedalam apa pemahaman kader tentang konsep program pembangunan berbasis masyarakat serta agar diketahui apakah proses komunikasi partisipatif dan pemberdayaan (*empowerment*) betul-betul dijalankan.

2. Semua pihak terkait dalam upaya pembangunan kesehatan di Kelurahan Jawa perlu mengajak atau mengupayakan keikutsertaan kelompok penduduk laki – laki dan kelompok para remaja untuk turut aktif sebagai penggerak program Posbindu PTM Merapi. Upaya pelibatan kelompok remaja dapat dilakukan melalui upaya sosialisasi/promosi ke sekolah-sekolah untuk merekrut remaja yang potensial untuk menjadi kader Posbindu PTM. Penyampaian informasi tentang Posbindu PTM juga perlu menggunakan media sosial untuk merangkul remaja karena minat dan intensitas remaja sekarang dalam mencari dan mendapatkan informasi lebih sering menggunakan media sosial seperti *website, blog, video blog, instagram, facebook* dan lainnya.

Daftar Pustaka

Buku

- Effendy, O.U. 2003. *Ilmu, Teori & Filsafat Komunikasi*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- _____. 2001. *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Ed.Ke-14. Bandung: Rosdakarya.
- Moleong, Lexy. J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Rahim, SA. 2004. *Participatory Development Communication as a Dialogical Process dalam White, SA. 2004. Participatory Communication Working for Change and Development*. New Delhi: Sage Publication India Pvt Ltd.
- Satriani, I. 2011. “*Komunikasi Partisipasi Pada Program Pos Pemberdayaan Keluarga*”. [tesis]. Bogor. Magister Sains. Major Komunikasi Pembangunan Pertanian dan Pedesaan.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suharto, (1997). *Pedoman Pelatihan dan Modul Pendidikan Sebaya (Peer Education) Dalam Rangka Pendidikan Pencegahan HIV/AIDS*. Jakarta.
- Sumardjo. 1999. “*Transformasi Model Penyuluhan Pembangunan Menuju Pengembangan Kemandirian Petani*.”. Bogor. Program Pascasarjana. Institut Pertanian Bogor.

Dokumen

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Website

<http://www.depkes.go.id/>(diakses 25 November 2016)