

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Manajemen Komunikasi Program Kesehatan Desa Cimaranten dalam Meningkatkan Kepercayaan Masyarakat terhadap Pengobatan Medis, serta analisis yang dituangkan dalam BAB IV, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Manajemen Komunikasi Program Kesehatan (POAC)

Manajemen komunikasi kesehatan di Desa Cimaranten telah berjalan melalui empat fungsi utama POAC (Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling). Pada tahap perencanaan, perangkat desa dan tenaga kesehatan telah menetapkan program-program kesehatan yang mencakup seluruh siklus kehidupan masyarakat. Namun perencanaan belum sepenuhnya berbasis data yang komprehensif karena keterbatasan sistem pendataan kesehatan.

Pada tahap pengorganisasian, sudah terdapat pembagian peran yang jelas antara puskesmas, pemerintah desa, dan kader Posyandu. Tenaga kesehatan berperan sebagai penyedia layanan medis dan edukasi, sementara kader menjadi penghubung utama yang menerjemahkan pesan kesehatan ke masyarakat. Meski demikian, kapasitas kader dalam komunikasi interpersonal masih perlu ditingkatkan.

Tahap pelaksanaan menunjukkan berlangsungnya komunikasi kesehatan melalui Posyandu ILP, penyuluhan langsung, kunjungan rumah, serta pemanfaatan kegiatan-kegiatan masyarakat. Pendekatan interpersonal terbukti efektif meningkatkan hubungan antara tenaga kesehatan dan masyarakat, meskipun partisipasi warga masih belum merata.

Tahap pengawasan dilakukan melalui evaluasi rutin, pemantauan kehadiran, dan kunjungan rumah. Pengawasan berjalan cukup efektif, tetapi belum sepenuhnya ditunjang oleh dokumentasi data yang terstruktur sehingga sulit mengukur perkembangan perilaku masyarakat secara akurat.

Secara umum, manajemen komunikasi kesehatan berjalan dengan baik, namun masih membutuhkan perbaikan pada aspek data, koordinasi, dan penguatan kapasitas kader.

2. Hambatan Manajemen Komunikasi Program Kesehatan

Hambatan yang muncul dalam pelaksanaan komunikasi kesehatan di Desa Cimaranten bersifat multidimensional.

Pertama, hambatan sosial budaya menjadi tantangan utama, yakni masih kuatnya kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan tradisional, kebiasaan

menunda pengobatan medis, dan persepsi negatif terhadap imunisasi. Faktor budaya ini menghambat penerimaan pesan kesehatan dan memengaruhi keputusan masyarakat dalam memanfaatkan layanan medis.

Kedua, hambatan psikologis, seperti rasa takut, kecemasan terhadap efek samping imunisasi, serta minimnya kepercayaan awal terhadap layanan kesehatan modern. Kondisi ini sering membuat masyarakat lebih defensif dan sulit menerima informasi medis secara utuh.

Ketiga, hambatan organisasi dan struktural, meliputi belum optimalnya sistem pendataan kesehatan, koordinasi lintas sektor yang belum maksimal, serta keterbatasan kualitas komunikasi kader.

Keempat, hambatan perilaku masyarakat, seperti ketidakaktifan dalam mengikuti Posyandu, hanya datang ketika ada layanan gratis, kurangnya partisipasi remaja, dan pola hidup yang belum berorientasi pada pencegahan penyakit.

Hambatan-hambatan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan tidak hanya bergantung pada kemampuan tenaga kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh konteks sosial dan kondisi masyarakat setempat.

B. Implikasi

1. Implikasi Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pembangunan kajian strategi komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat desa, khususnya, dalam pembangunan kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan medis. Dengan mengintegrasikan teori manajemen POAC dalam strategi komunikasi, penelitian ini memperkaya pemahaman bahwa keberhasilan komunikasi kesehatan tidak hanya ditentukan oleh isi pesan, tetapi juga oleh proses manajerial yang sistematis dan berbasis kontekstual.

2. Implikasi Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi perangkat desa dan tenaga kesehatan dalam menyusun strategi komunikasi kesehatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat. Strategi seperti pendekatan interpersonal, penggunaan media visual, dan pelibatan tokoh masyarakat terbukti mampu meningkatkan partisipasi dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan medis.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya ruang lingkup yang hanya terbatas pada satu desa yaitu desa Cimaranten, sehingga hasilnya belum bisa digeneralisasikan secara luas. Selain itu, keterbatasan waktu dan sumberdaya juga mempengaruhi kedalaman informasi dan jumlah informan yang diwawancarai. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas dan pendekatan kuantitatif disarankan untuk mendapatkan hasil yang lebih representatif.

D. Saran

Berdasarkan temuan dan kesimpulan penelitian, beberapa saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan efektivitas manajemen komunikasi program kesehatan di Desa Cimaranten adalah sebagai berikut:

1. Saran untuk Pemerintah Desa Cimaranten

1. Meningkatkan sistem pendataan kesehatan desa dengan membuat database terintegrasi sehingga proses perencanaan program dapat lebih tepat sasaran dan berbasis fakta.
2. Mengoptimalkan sosialisasi lintas kegiatan masyarakat, seperti melalui pengajian, rapat RT, arisan, dan kegiatan keagamaan agar pesan kesehatan menjangkau lebih banyak warga.
3. Mendukung pelatihan kader secara berkala, terutama terkait kemampuan komunikasi interpersonal, penyuluhan, dan deteksi dini masalah kesehatan.

2. Saran untuk Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Cipicung

1. Mengembangkan materi komunikasi yang lebih sederhana, mudah dipahami, dan sesuai dengan budaya lokal agar pesan kesehatan tidak disalahartikan.
2. Melakukan pendekatan komunikasi interpersonal yang lebih intensif, khususnya kepada masyarakat yang masih ragu terhadap imunisasi dan pelayanan medis.
3. Mengadakan forum dialog dua arah, misalnya kelas edukasi keluarga, untuk membahas kekhawatiran masyarakat sehingga meningkatkan rasa percaya terhadap layanan kesehatan.

3. Saran untuk Kader Posyandu

1. Memperkuat peran kader sebagai komunikator lokal melalui peningkatan keterampilan komunikasi, termasuk cara memberikan edukasi yang persuasif dan empatik.
2. Menjalin hubungan lebih dekat dengan warga, terutama keluarga yang jarang hadir di Posyandu, melalui kunjungan rumah secara berkala.
3. Beradaptasi dengan kebutuhan kelompok remaja melalui metode komunikasi yang lebih kreatif, misalnya memanfaatkan media sosial sederhana atau kegiatan remaja berbasis komunitas.

4. Saran untuk Masyarakat Desa Cimaranten

1. Memperkuat kesadaran bahwa kesehatan adalah investasi jangka panjang, bukan sekadar upaya pengobatan ketika sakit.
2. Menggunakan layanan kesehatan secara rutin, terutama pemeriksaan ibu hamil, balita, remaja, dan lansia untuk mencegah penyakit lebih cepat.
3. Membangun kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dengan tidak mudah terpengaruh oleh informasi yang tidak jelas sumbernya.
4. Menggabungkan pengobatan tradisional dengan medis secara bijak, dengan tetap menjadikan layanan medis sebagai rujukan utama dalam penanganan penyakit.