

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

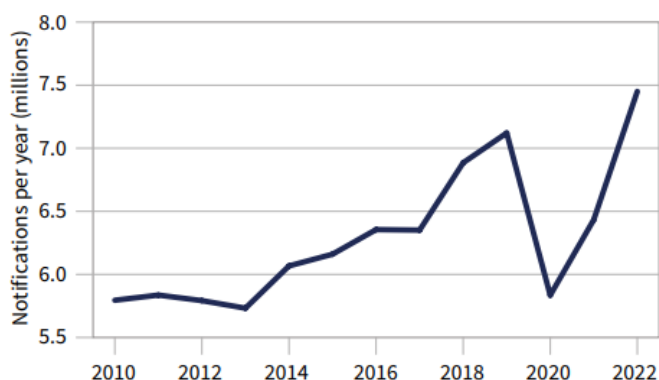
Isu kesehatan masih menjadi perhatian utama bagi pemerintah, karena kesehatan merupakan salah satu elemen penting dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Kesehatan berperan sebagai faktor pendukung dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, terampil dan kompeten agar dapat berkontribusi terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan sendiri merupakan hak dasar masyarakat, terutama dalam mendapatkan akses layanan kesehatan. Oleh karena itu, untuk mewujudkan keberhasilan pembangunan kesehatan, telah dilakukan perubahan pola pikir dari paradigma yang berfokus pada paradigma sehat sejalan dengan Visi Indonesia yang dapat memengaruhi keadaan ekonomi maupun sosial bagian masyarakat.

Salah satu masalah kesehatan yang menjadi isu global dan sedang dihadapi oleh Indonesia yaitu masalah Tuberkulosis. Menurut *World Health Organization* (WHO), TBC atau Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru. Tuberkulosis menyebar dari orang ke orang melalui udara. Ketika pasien TBC batuk, bersin atau meludah, maka mereka menyebarkan kuman TBC ke udara. Tuberkulosis hingga saat ini masih menjadi ancaman dalam aspek kesehatan besar di dunia maupun di Indonesia (World Health Organization, n.d.).

Pada tahun 2021, diperkirakan 10,6 juta orang di seluruh dunia terinfeksi tuberkulosis (TB). Di antaranya 6 juta pria, 3,4 juta wanita, dan 1,2 juta anak-anak.

Sebanyak 1,6 juta orang dinyatakan meninggal karena TBC (termasuk 187.000 orang dengan HIV). Pada tahun 2022, sebanyak 7,5 juta orang baru didiagnosis menderita TBC dan resmi dilaporkan sebagai kasus TB. Ini merupakan lonjakan di atas tingkat sebelum pandemi COVID-19 (7,1 juta pada tahun 2019), naik 16% dari tingkat tahun 2021, naik 28% dari tingkat tahun 2020, dan merupakan angka tertinggi untuk satu tahun sejak WHO memulai pemantauan TBC global pada pertengahan 1990-an. Secara global, TBC menjadi penyebab kematian ke-13 dan pembunuh menular nomor dua setelah COVID-19 (World Health Organization, n.d.)

Gambar 1.1 Kasus Global Orang yang Didiagnosis TBC Tahun 2010-2022



Sumber: *Global Tuberculosis Report (2023)*

Sementara itu, di Indonesia sendiri menempati peringkat kedua sebagai negara dengan jumlah pasien TBC tertinggi di dunia, setelah India. Pada tahun 2023, Pemerintah Indonesia mencatat kasus TBC tertinggi sepanjang sejarah. Terdapat lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan pada tahun 2022 dan jumlahnya terus meningkat menjadi 809.000 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular di Kemenkes, Dr.

Imran Pambudi, menyebut secara nasional jumlah kasus TBC mencapai 1.060.000. Jumlah ini meningkat drastis daripada tahun-tahun sebelumnya dimana penemuan kasus TBC berada di bawah 600.000 kasus sebelum pandemi Covid-19. Meskipun upaya pencegahan dan pengobatan telah dilakukan, namun prevalensi TBC di Indonesia masih cukup tinggi, sehingga menjadikan negara ini sebagai salah satu dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia.

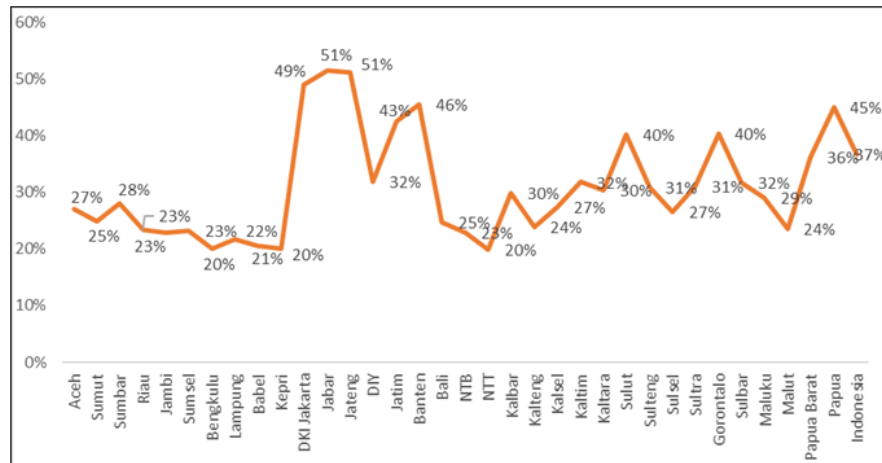
Tabel 1.1 Beban Tuberkulosis Berdasarkan Negara Tahun 2021

Beban TBC			Beban TBC RO			Beban TBC HIV		
No	Region	Estimasi	No	Region	Estimasi	No	Region	Estimasi
1	India	2.950.000	1	India	119.000	1	South Africa	163.000
2	Indonesia	969.000	2	Russian Federation	38.000	2	India	54.000
3	China	780.000	3	Pakistan	36.000	3	Kenya	32.000
4	Philippines	741.000	4	China	33.000	4	Mozambique	29.000
5	Pakistan	611.000	5	Indonesia	28.000	5	Uganda	29.000
6	Nigeria	467.000	6	South Africa	21.000	6	Nigeria	28.000
7	Bangladesh	375.000	7	Philippines	21.000	7	Democratic Republic of the Congo	24.000
8	Democratic Republic of the Congo	305.000	8	Nigeria	15.000	8	United Republic of Tanzania	24.000
9	South Africa	304.000	9	Ukraine	11.000	9	Indonesia	22.000
10	Myanmar	194.000	10	Myanmar	9.700	10	Zambia	20.000
30 High TB Burden Country		9.498.000			409.000			628.300

Sumber: Laporan Tahunan Program TBC 2022, Kemenkes RI

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bahwa pada tahun 2023, provinsi Jawa Barat diperkirakan memiliki 233.334 kasus baru tuberkulosis (Rilis Humas Jabar, 2024). Provinsi Jawa Barat menjadi salah satu provinsi dengan jumlah penderita TBC tertinggi di Indonesia.

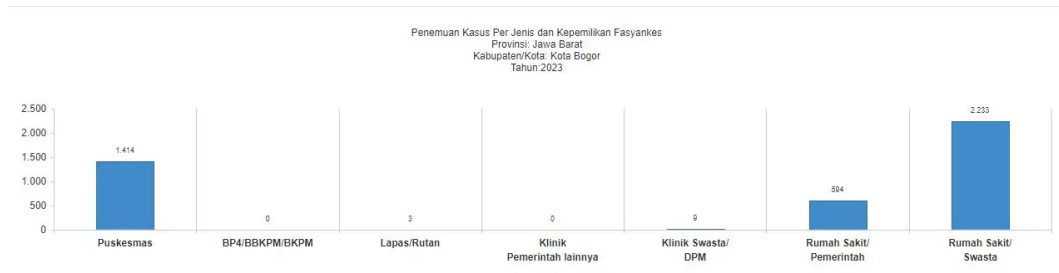
Gambar 1.2 Cakupan Penemuan dan Pengobatan Kasus TB per Provinsi Tahun 2023



Sumber: Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2023

Dengan demikian, kasus TBC di berbagai kota di Jawa Barat juga menjadi perhatian, seperti di Kota Bogor. Dinas Kesehatan Kota Bogor menyampaikan bahwa berdasarkan data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) tahun 2022 ditemukan kasus tuberkulosis sebanyak 7.341 kasus dan terdapat sebanyak 22.446 yang diduga sebagai pasien tuberkulosis. Sementara pada tahun 2023, dalam dashboard penemuan kasus per jenis dan kepemilikan fasyankes milik Dinas Kesehatan Kota Bogor mencatat kasus tuberkulosis sebanyak 4.253. Kondisi tersebut menggambarkan tingginya kasus tuberkulosis di Kota Bogor sehingga perlu adanya dukungan dan komitmen dari lintas sektor dan program-program yang mendukung untuk menurunkan angka kasus tuberkulosis.

Gambar 1.3 Penemuan Kasus Per Jenis dan Kepemilikan Fasyankes Kota Bogor Tahun 2023



Sumber: Data Grafik TBC, Dinas Kesehatan Kota Bogor 2023

Sebagai upaya dalam percepatan eliminasi tuberkulosis, Pemerintah Kota Bogor menetapkan Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2023 Tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2023-2024 yang ditujukan untuk memberikan panduan atau acuan dalam penyelenggaraan percepatan eliminasi Tuberkulosis secara terpadu, komprehensif dan berkesinambungan di daerah Kota Bogor. Mengacu pada pasal 13 Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2023 menyebutkan bahwa kegiatan utama dalam penguatan manajemen program percepatan eliminasi tuberkulosis yaitu dilakukan dengan cara; (1) Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan data TBC berbasis teknologi dalam penerapan Sistem Informasi Tuberkulosis bagi petugas TBC di fasilitas pelayanan kesehatan, (2) Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam program penanggulangan TBC, (3) Penguatan sistem pendanaan pelayanan TBC, (4) Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC dan (5) Penguatan motivasi dukungan penanggulangan TBC dengan memberikan penghargaan kepada pihak dengan kinerja terbaik.

Strategi dalam mewujudkan Peraturan Wali Kota Nomor 18 Tahun 2023 Tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2023-2024 yaitu dengan meningkatkan pelayanan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) yang merupakan strategi pengawasan terhadap pasien TBC yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dalam meningkatkan pengetahuan mengenai tuberkulosis kepada masyarakat dengan penyuluhan yang sesuai dengan budaya sekitar, pendampingan langsung, serta menyediakan akses pelayanan yang dibutuhkan untuk seluruh pasien tuberkulosis (World Health Organization, 1999). Strategi ini melibatkan kader dalam melakukan pengawasan dan pendampingan kepada pasien dan sebagai upaya dalam penemuan kasus menjadi lebih efektif. Keberadaan kader diharapkan dapat membantu dalam mempercepat eliminasi tuberkulosis dan mendeteksi gejala tuberkulosis sejak dini agar dapat meningkatkan cakupan *Case Detection Rate* (CDR).

Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Menurut (Soekidjo, 2010) kader kesehatan dapat dipercaya untuk mengelola upaya kesehatan masyarakat. Dalam hal ini kader berperan sebagai promotor dan penggerak kesehatan. Kader dipilih dan dilatih untuk menangani masalah kesehatan dan pelayanan kesehatan serta mampu bekerja sama dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Kader kesehatan yang tersebar di Kota Bogor membantu Dinas Kesehatan Kota Bogor dalam program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) yang dalam upaya investigasi kontak dan melakukan pendampingan terhadap pasien tuberkulosis. Program AKSI GEULIS ini menjadi salah satu upaya dalam melaksanakan strategi *Directly*

Observed Treatment Short-course (DOTS) yang melibatkan kader dalam pengawasan dan pendampingan terhadap para pasien tuberkulosis. Tidak hanya itu, melalui Program AKSI GEULIS ini Dinas Kesehatan Kota Bogor menciptakan suatu aplikasi yang bernama Sistem Informasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis atau SI GEULIS yang dapat memetakan penderita TBC yang dapat diakses oleh kader terkait dalam hal pelacakan dan pemantauan maupun sebagai dasar intervensi faktor resiko guna penanggulangan TBC. Aplikasi ini dapat diakses melalui web <https://sigeulis.kotabogor.go.id/admin/auth/login>. Sesuai dengan Program AKSI GEULIS yang melibatkan lintas sektor seperti pemerintah daerah, sektor swasta dan masyarakat yang dapat dikelompokkan menjadi berikut:

Tabel 1.2 Pengelompokan Pemerintah Daerah, Sektor Swasta dan Masyarakat pada Program AKSI GEULIS

Pemerintah Daerah	Sektor Swasta	Masyarakat
1. Dinas Kesehatan	1. Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) TB	1. RT
2. Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans	2. Ikatan Kesehatan Masyarakat Indonesia	2. RW
3. Puskesmas di Kota Bogor	3. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia	3. LPMK
4. Camat		4. Kader
5. Lurah		

Dengan ini Program AKSI GEULIS akan melibatkan beberapa pemangku kepentingan untuk dapat melaksanakan program secara maksimal. Program AKSI GEULIS ini akan melibatkan masyarakat, khususnya kader yang akan memiliki peran dan tanggung jawab sebagaimana yang telah disosialisasikan oleh Dinas

Kesehatan Kota Bogor pada tanggal 29 Februari 2024 (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2024b), menjelaskan bahwa peran dan tanggung jawab seorang kader dalam Rencana Aksi Daerah Percepatan Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2023-2024 yaitu:

1. Pelacakan, pemantauan dan pengawasan minum obat TBC
2. Edukasi warga tentang TBC
3. Menggerakkan partisipasi warga untuk pencegahan penyebaran TBC
4. Membantu monitoring kesehatan warga, terutama kepada warga yang menjalani pengobatan TBC
5. Melakukan pelaporan dan tindakan cepat jika menemukan kejadian kasus terduga TBC

Dalam kegiatan investigasi kontak tuberkulosis yang akan dilakukan oleh para kader harapannya dapat membantu melakukan upaya percepatan eliminasi tuberkulosis dalam wilayah RT/RW dengan ruang lingkup tugas secara partisipatif dan kolaboratif. Tidak hanya itu, melalui aplikasi SI GEULIS para kader harapannya dapat membantu memetakan penderita tuberkulosis dalam hal pelacakan dan pemantauan maupun sebagai dasar intervensi faktor resiko guna penanggulangan tuberkulosis. Menurut artikel yang dikeluarkan oleh (ANTARA News Megapolitan, 2023) bahwa dengan adanya program Aksi Geulis ini ada peningkatan jumlah temuan kasus TBC atau Tuberkulosis pada 2022 di Kota Bogor yang naik hampir 200% kasus TB. Keberhasilan pengobatan TBC pada tahun 2022 masih rendah yaitu 71,1% dari target 90% (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2024).

Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 4.241 kasus TBC di kota Bogor dengan angka keberhasilan pengobatan mencapai 76% dari target 90%. Berdasarkan dari artikel tersebut, Dinas Kesehatan Kota Bogor menyebutkan bahwa masih terdapat permasalahan yang ada salah satunya yaitu belum optimalnya peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor yang terkait. Salah satu pemangku kepentingan yang terkait yaitu peran kader di seluruh puskesmas di Kota Bogor.

Pencegahan dan pengendalian TBC di Kota Bogor sangat bergantung pada peran kader kesehatan dalam mendeteksi dini, memberikan edukasi kepada pasien TBC untuk mengikuti pengobatan secara rutin. Namun, beberapa studi menunjukkan adanya hambatan dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh kader. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wawan Hermansyah, 2024) dalam *Journal of Social Science Research* dengan judul “Strategi Komunikasi Kader TBC Komunitas dalam Mendorong Terduga TBC Memeriksa Diri ke Fasilitas Layanan Kesehatan”, sumber sekunder tersebut menyatakan bahwa kader sering kali menghadapi tantangan dalam menerapkan strategi komunikasi kepada para pasien TBC, antara lain:

1. Stigma Sosial

Stigma terhadap penyakit TBC masih cukup tinggi di kalangan masyarakat. Hal ini membuat para pasien TBC enggan untuk memeriksakan dirinya dan menutup diri kepada para kader. Keterbukaan dan dukungan yang seharusnya diberikan oleh kader kepada pasien TBC menjadi sulit dilakukan dalam komunikasi interpersonal ini.

2. Ketidapatuhan Pasien TBC

Meskipun kader sudah melakukan pendekatan komunikasi interpersonal dengan mengedukasi dan memberi dukungan, para pasien TBC masih kurang patuh dalam mengikuti anjuran yang telah diberikan kader. Hal ini dikarenakan para pasien TBC merasa malu dan takut akan dicapnya negatif oleh masyarakat sekitar. Sehingga kader perlu meningkatkan pendekatan komunikasi secara komprehensif dan lebih integrasi dalam mendukung baik secara sosial maupun psikologis agar para pasien TBC dapat meningkatkan motivasinya lebih dalam lagi untuk memeriksakan dirinya dan rutin dalam melakukan pengobatan hingga sembuh.

Tidak hanya itu dalam penelitian yang dilakukan oleh (Buana et al., 2023) dalam Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat yang berjudul “Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Penyakit TBC Paru Di Kec. Curup Kab. Rejang Lebong Tahun 2021” ditemukan bahwa kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap kader dan stigma yang melekat pada penderita TBC menjadi tantangan tersendiri yang menghambat komunikasi kader dalam menyampaikan pentingnya pemeriksaan dini dan pengobatan rutin. Sehingga hal ini masih memerlukan peningkatan kompetensi kader dalam aspek komunikasi agar upaya pencegahan dan deteksi dini TBC dapat lebih efektif di tingkat masyarakat.

Sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu yang ditemukannya beberapa masalah seperti stigma sosial dan ketidakpatuhan pasien TBC, bahwa perlu adanya pendekatan yang dilakukan oleh kader TBC khususnya dalam aspek komunikasi interpersonal. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wardani et al., 2024)

yang berjudul *“Optimization of Interpersonal Communication Training for Effective Communication in TBC Cares in the Banyuwangi District”* ditemukan bahwa untuk mengatasi permasalahan TBC membutuhkan kerja sama dengan teknik komunikasi dua arah dan pelibatan masyarakat agar dapat menyampaikan informasi yang lebih efektif, akurat dan tepat mengenai pencegahan dan pengobatan TBC. Sehingga cara alternatif tersebut yaitu dengan melibatkan kader yang dapat menjamin adanya rasa saling memahami, saling memiliki dan saling terbuka. Dengan melibatkan kader, diyakini dapat menjadi tokoh dalam mempromosikan kesehatan. Strategi komunikasi interpersonal menjadi strategi penting untuk dilakukan agar dapat melihat kondisi fisik dan respon pasien TBC secara langsung sehingga melalui komunikasi interpersonal dapat mengukur seberapa jauh pemahaman hingga pengobatan para pasien TBC.

Rendahnya keberhasilan pengobatan para pasien tuberkulosis erat kaitannya dengan peran kader. Kader dinilai belum maksimal dalam melakukan pendampingan dan pemeriksaan terhadap pasien tuberkulosis serta perlu meningkatkan kompetensinya dalam aspek komunikasi agar para pasien tuberkulosis dapat termotivasi untuk mengikuti pemeriksaan dan pengobatan secara rutin. Berdasarkan fakta dari beberapa sumber data dan referensi penelitian maka akan dilakukan sebuah penelitian mengenai **“ANALISIS KOMUNIKASI INTERPERSONAL KADER DALAM PROGRAM AKSELERASI GERAKAN ELIMINASI TUBERKULOSIS (AKSI GEULIS) DI KOTA BOGOR”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, kader menjadi salah satu aktor yang berperan penting dalam keberhasilan Program AKSI GEULIS. Pelibatan kader yang menjadi aktor paling dekat melalui pengawasan dan pendampingan terhadap pasien tuberkulosis serta berperan aktif dalam membantu pencacatan dan pelaporan kasus tuberkulosis di Kota Bogor. Pada tahun 2023, tercatat bahwa angka keberhasilan pengobatan mencapai 76% dari target 90%. Rendahnya keberhasilan pengobatan para pasien tuberkulosis erat kaitannya dengan peran kader. Kader dinilai belum maksimal dalam melakukan pendampingan dan pemeriksaan terhadap pasien tuberkulosis serta perlu meningkatkan kompetensinya dalam aspek komunikasi agar para pasien tuberkulosis dapat termotivasi untuk mengikuti pemeriksaan dan pengobatan secara rutin. Sehingga peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai bagaimana proses komunikasi interpersonal yang dilakukan kader dalam program akselerasi gerakan eliminasi tuberkulosis (AKSI GEULIS) Di Kota Bogor.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diambil yaitu:

1. Bagaimana proses komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor?

2. Apa faktor pendukung proses komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor?
3. Apa faktor penghambat proses komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk memahami dan menganalisis proses komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor
2. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor pendukung proses komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor
3. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor penghambat proses komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor

1.5 Kegunaan Penelitian

Dalam penelitian ini, diharapkan akan memberikan manfaat baik secara akademis maupun praktik, sebagai berikut:

1.5.1. Kegunaan Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah pada penelitian tentang bagaimana komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor dan apa faktor pendukung dan penghambat komunikasi interpersonal kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor kepada para pembaca, baik kegunaan secara akademis maupun secara praktis.

1.5.2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu stakeholder yang terkait maupun pihak yang tidak terlibat, dalam mengoptimalkan percepatan eliminasi tuberkulosis dengan melibatkan peran kader dan mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal dan faktor pendukung serta hambatannya yang dilakukan para kader dalam menjalankan program Akselerasi Gerakan Eliminasi Tuberkulosis (AKSI GEULIS) di Kota Bogor

1.6 Kerangka Teoritis

1.6.1. Penelitian Terdahulu

Tabel 1.3 Penelitian Terdahulu

No.	JUDUL	PENELITI/TAHUN/ JURNAL	TUJUAN PENELITIAN	METODE	HASIL PENELITIAN
1.	Pola Komunikasi	Manis, O., & Setyowati, Y. (2022).	Untuk mengkaji pola komunikasi	Kualitatif	Adanya hambatan komunikasi

	Interpersonal Kader Komite Kesejahteraan dan Perlindungan Anak dalam Memperjuangkan Kesejahteraan dan Perlindungan Anak	Pola Komunikasi Interpersonal Kader Komite Kesejahteraan dan Perlindungan Anak dalam Memperjuangkan Kesejahteraan dan Perlindungan Anak. <i>Jurnal Komunikasi Pemberdayaan</i> , 1(2), 144–154	interpersonal antara Kader KKPA dengan masyarakat dalam membantu kesejahteraan dan perlindungan anak di Desa Gilangharjo, Kab. Bantul, DIY.		Kader KKPA dikarenakan sebagian masyarakat yang masih belum tahu tentang keberadaan KKPA dan ada juga masyarakat yang mengabaikan tentang keberadaan KKPA di Desa Gilangharjo.
2.	Analisis Peran Kader Terhadap Capaian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih-Socah	Jannah, R., Wati, D. R., Sumini, G. T., Pratiwi, W. E., & Sulianto, B. (2024). ANALISIS PERAN KADER TERHADAP CAPAIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JADDIH-SOCAH. <i>PRIMA WIYATA HEALTH</i> , 5(1), 22-28.	Untuk menganalisis pengaruh peran kader terhadap capaian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas jaddih kecamatan socah kabupaten bangkalan.	Kuantitatif	Sebagian besar peran kader dilakukan dengan baik di desa Jaddih wilayah kerja Puskesmas Jaddih Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan
3.	Peran Kader TB Dalam Pengembangan Aplikasi SULI Simulator	Kurniawan, D., Najmah, N., & Syakurah, R. A. (2021). Peran Kader TB Dalam Pengembangan Aplikasi Suli Simulator. <i>Jurnal Endurance</i> , 6(3), 536-550.	Untuk menganalisis aksi kader dalam kegiatan Investigasi Kontak melalui penggunaan aplikasi web SULI Simulator	Kualitatif	Adanya pemahaman kader yang cukup baik mengenai pengertian, tanda gejala dan penyebab TB, serta kemampuan dalam menggunakan aplikasi SULI

					Simulator dengan baik dalam kegiatan investigasi kontak.
4.	Analisis Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Margoagung, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman	Rejeki, R. S., & Mahendra, G. K. (2023). Analisis Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Margoagung, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman. <i>Journal of Social and Policy Issues</i> , 121-125.	Untuk menganalisis peran Kader posyandu dalam mencegah stunting di Kelurahan Margoagung	Kualitatif	Kader Posyandu di Desa Margoagung telah memberikan dampak positif dalam kontribusinya kepada masyarakat setempat dalam hal kesehatan karena telah menjalankan tugasnya dengan baik. Namun terdapat beberapa hambatan seperti kurangnya pengetahuan kader tentang gizi dan kesehatan balita, yang membuat mereka bergantung pada petugas kesehatan di Puskesmas.
5.	Peran Kader Posyandu Dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Pemeriksaan	Susanti, E. (2020). Peran Kader Posyandu dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Selama pandemi Covid-19. <i>NURSING</i>	Untuk mengetahui sejauh mana peran kader dalam melakukan pendampingan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan selama	Kuantitatif	Peran kader posyandu sebagian besar baik yaitu 30 orang (73%). Pelayanan antenatal sebagian besar sudah lengkap yaitu 34

	Kehamilan Selama Pandemi COVID – 19	<i>UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871, 11(3), 68-75.</i>	pandemi COVID - 19		orang (82%). Sehingga ada pengaruh antara peran kader posyandu dengan antenatal care pada ibu hamil dengan risiko tinggi
6.	Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberkulosis di Wonogiri	Ratnasari, N. Y., & Marni, M. (2020). Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberkulosis di Wonogiri. <i>Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")</i> , 11(1), 97-101.	Untuk mengevaluasi peran kader kesehatan dalam pencegahan tuberkulosis khususnya di Wonogiri	Kuantitatif	Para kader di Wonogiri dinyatakan memiliki tingkat pengetahuan baik 12,39 kali dibandingkan dengan kader yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.
7.	Strategi Komunikasi Kader TBC Komunitas dalam Mendorong Terduga TBC	Wawan Hermansyah. (2024). Strategi Komunikasi Kader TBC Komunitas dalam Mendorong Terduga TBC. <i>Journal Of Social Science Research</i> , 4, 5558–5567.	Untuk menganalisis strategi komunikasi yang digunakan kader TBC dalam memotivasi terduga TBC untuk memeriksakan diri ke layanan kesehatan	Kualitatif	Ditemukan bahwa kader TBC menggunakan empat strategi yakni pendekatan personal dan empatik, edukasi berbasis fakta, penyampaian testimoni penyintas TBC. Selain itu, kader juga berkolaborasi dengan tokoh masyarakat untuk meningkatkan

					efektivitas pesan kesehatan.
8.	Peran Kader Puskesmas Terhadap Kesembuhan Pasien Tuberku­losis Paru di Puskesmas Sukalaksana Kota Tasikmalaya	Hilmawan, R. G. (2021). Peran Kader Puskesmas terhadap Kesembuhan Pasien Tuberku­losis Paru di Puskesmas Sukalaksana Kota Tasikmalaya. <i>Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi</i> , 21(1), 126-133.	Untuk mengetahui peran kader puskesmas terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru	Kuantitatif	Terdapat pengaruh peran kader puskesmas dalam menemukan suspek, penyuluhan, pemberian motivasi, sebagai PMO dengan nilai <i>p-value</i>
9.	Efektivitas Komunikasi Kader Perwanas Kabupaten Tangerang dalam Pencegahan Stunting	Handonowati, R., Wilantara, M., & Elizabeth, N. (2023). Efektivitas Komunikasi Kader Perwanas Kabupaten Tangerang Dalam Pencegahan Stunting. <i>Komunikata</i> 57, 4(2), 50-58.	Untuk menganalisis efektivitas strategi komunikasi kader Perwanas dalam mencegah dan menurunkan angka stunting di Kab. Tangerang	Deskriptif Kualitatif	Ditemukan bahwa efektivitas komunikasi menggunakan strategi komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, komunikasi massa dan komunikasi partisipatif
10.	Analisis Komunikasi Pelayanan Publik Kader Posyandu Puskesmas PB Selayang II dalam	Putri, F. R. A., & Pohan, S. (2023). Analisis Komunikasi Pelayanan Publik Kader Posyandu Puskesmas PB Selayang II Dalam Pencegahan Stunting. <i>MARAS</i> :	Untuk menganalisis komunikasi pelayanan publik yang dilakukan oleh kader posyandu Puskesmas PB Selayang II dalam upaya	Kualitatif	Ditemukan bahwa kader berperan sebagai pelayan kesehatan, sosialisator, penggerak masyarakat dan pemantau kesehatan anak-

	Pencegahan Stunting	<i>Jurnal Penelitian Multidisiplin</i> , 1(3), 543–550.	pencegahan stunting.		anak.Komunikasi interpersonal di meja penyuluhan menjadi kunci utama dalam menyampaikan informasi pribadi mengenai perkembangan gizi anak dan pencegahan stunting
11.	Implementasi Komunikasi Antar Pribasi (KAP) Oleh Kader Posyandu Sebagai Upaya Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Sosial untuk Pencegahan Stunting	Sulistyorini, E., Palupi, F. H., & Fauziah, A. N. (2024). Implementasi Komunikasi Antar Pribasi (KAP) Oleh Kader Posyandu Sebagai Upaya Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Sosial untuk Pencegahan Stunting. <i>Jurnal Formil Kesmas Respati</i> , Vol. 9, No. 1, Januari 2024, pp. 48-54	Intuk mengetahui implementasi Komunikasi Antar Pribadi (KAP) oleh Kader Posyandu sebagai upaya strategi komunikasi perubahan perilaku dan sosial untuk pencegahan stunting	Kuantitatif	Implementasi Komunikasi Antar Probadi (KAP) oleh kader Posyandu sebagai upaya strategi komunikasi perubahan perilaku dan sosial untuk pencegahan stunting di Desa Madegondo Grogol Sukoharjo 100% adalah baik.
12.	Pengembang an Teknik Komunikasi Kader dalam Memberikan Penyuluhan Balita Stunting	Hamzah, A., Syam, N., & Sartika. (2021). Pengembangan Teknik Komunikasi Kader dalam Memberikan Penyuluhan Balita Stunting. <i>Window of Community Dedication Journal</i> Vol. 02 No. 02	Untuk mengembangkan kemampuan kader dalam teknik komunikasi untuk memberikan penyuluhan bali stunting	Kuantitatif	Adanya peningkatan kemampuan kader Posyandu dalam teknik komunikasi dan peningkatan kemampuan kader Posyandu dalam memberikan

		(Desember, 2021) : 44 - 54			penyuluhan balita stunting.
13.	Pengaruh Komunikasi dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting	Maulida & Suriani. (2021). Pengaruh Komunikasi dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting. <i>Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 8 Nomor 1, Januari 2021</i>	Untuk mengkaji adanya pengaruh komunikasi dan mobilisasi yang dilakukan kader dalam upaya pencegahan stunting	Kuantitatif	Ada pengaruh komunikasi dan mobilisasi yang dilakukan kader terhadap upaya pencegahan stunting.
14.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo	Aderita, N. I., & Zakiyah, E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo. <i>Indonesian Journal on Medical Science, 6(2)</i> .	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo	Kuantitatif	Adanya sikap yang positif dan lingkungan keluarga yang baik menjadi faktor keaktifan kader dalam penemuan kasus TBC
15.	Strategi Komunikasi Kader Posyandu Sebagai Upaya Perubahan Perilaku Keluarga (Ibu) dalam Penurunan Stunting di Desa Ramaya	Allyreza, A., & Jumiaty, I. E. (2023). Strategi Komunikasi Kader Posyandu Sebagai Upaya Perubahan Perilaku Keluarga (Ibu) dalam Penurunan Stunting di Desa Ramaya Kecamatan Menes Kabupaten Pandeglang.	Untuk memberikan pelatihan strategi komunikasi kepada para kader agar dapat membantu mencegah angka stunting di Desa Ramaya.	Kualitatif	Kader mengetahui strategi komunikasi yang akan dilakukan serta pesan yang dibuat untuk disampaikan sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Ramaya Kecamatan

	Kecamatan Menes Kabupaten Pandeglang	<i>Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat, Volume 5 Nomor 1, Juni 2023.</i>			Menes Kabupaten Pandeglang
--	---	---	--	--	-------------------------------

Penelitian pertama dengan judul “Pola Komunikasi Interpersonal Kader Komite Kesejahteraan dan Perlindungan Anak dalam Memperjuangkan Kesejahteraan dan Perlindungan Anak” oleh (Manis & Setyowati, 2022) dengan metode kualitatif memperoleh hasil yaitu bahwa pola komunikasi yang digunakan adalah pola komunikasi sirkular dan sekuder, kader melakukan sosialisasi dalam menyampaikan informasi mengenai perlindungan anak dengan berkunjung ke rumah warga secara tatap muka, keberhasilan komunikasi interpersonal dilihat dari sudut komunikator yang memahami kondisi psikologis komunikan dengan bersikap ramah. Hambatan di dalam komunikasi interpersonal ini yaitu beberapa masyarakat masih belum mengetahui adanya Kader di Desa Gilangharjo. Kesamaan pada penelitian pertama ini yaitu berfokus untuk menganalisis pola komunikasi interpersonal yang dilakukan kader dalam memberikan peyuluhan.

Penelitian kedua dengan judul “Analisis Peran Kader Terhadap Capaian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Jaddih-Socah” oleh (Jannah et al., 2024) dengan menggunakan metode kuantitatif dengan responden sebanyak 30 responden memperoleh yaitu terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,003$) antara peran kader dengan capaian imunisasi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Palangkaraya. Sebagian besar para kader telah melakukan peran dan tanggungjawabnya dengan baik. Kesamaan pada penelitian kedua ini yaitu

menganalisis peran kader untuk menemukan apakah kader telah mencapai capaian imunisasi. Perbedaan penelitian ini yaitu fokus penelitian yang diambil. Di dalam penelitian ini tidak menjelaskan indikator peran kader yang menjadi tolak ukur dalam capaian imunisasi.

Penelitian ketiga dengan judul “Peran Kader TB Dalam Pengembangan Aplikasi SULI Simulator” oleh (Kurniawan et al., 2021) dengan menggunakan metode kualitatif memperoleh hasil yaitu para kader telah memahami pengoperasian SULI Simulator dalam kegiatan investigasi kontak. Secara tatalaksana, keilmuan dan penemuan kasus TBC para kader telah melakukannya dengan baik. Namun aplikasi SULI Simulator diharapkan dapat menambahkan fitur kolom deskripsi agar kader dalam melakukan pelaporan secara naratif agar mendapatkan hasil yang lebih komprehensif. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis kader dalam membantu investigasi kontak TBC. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu fokus penelitian yang diambil. Di dalam penelitian ini tidak melampirkan gambar mengenai aplikasi SULI Simulator yang dapat mendukung data lebih komprehensif.

Penelitian keempat dengan judul “Analisis Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Margoagung, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman” oleh (Ria Saputri Rejeki & Gerry Katon Mahendra, 2023) dengan menggunakan metode kualitatif memperoleh hasil yaitu peneliti menggunakan tiga indikator dalam menganalisis peran kader antara lain kader sebagai motivator, kader sebagai administrator dan kader sebagai educator. Dari ketiga indikator tersebut menunjukkan bahwa kader telah berkontribusi secara positif dengan

dibuktikan oleh dampak yang dirasakan oleh masyarakat seperti dapat mendeteksi dini kesehatan para balita, adanya intervensi gizi secara spesifik untuk mencegah terjadinya stunting. Namun ditemukan adanya hambatan seperti kurangnya partisipasi antara kader dan ibu balita, serta ketergantungan para kader dengan tenaga kesehatan puskesmas. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis kader dalam membantu percepatan penurunan stunting dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan topik penelitian yang diambil. Di dalam penelitian ini tidak menjelaskan faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan pemberian edukasi mengenai stunting.

Penelitian kelima dengan judul “Peran Kader Posyandu Dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Selama Pandemi COVID-19” oleh (Susanti, 2020) dengan menggunakan metode kuantitatif memperoleh hasil yaitu peran kader posyandu baik yaitu sebagian besar 30 orang (73%). Pemeriksaan kehamilan sebagian besar lengkap yaitu 34 orang (82%). Dari hasil uji statistik peran kader posyandu dengan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil resiko tinggi yaitu $\alpha: 0.05 > p: 0,048$ artinya ada pengaruh antara peran kader posyandu dengan antenatal care pada ibu hamil resiko tinggi. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu berfokus dalam menguji peran kader terhadap suatu capaian namun perbedaan dalam penelitian ini yaitu perbedaan topik penelitian yang diambil. Di dalam penelitian ini tidak menjelaskan keterbatasan tugas-tugas yang diajarkan kepada para kader.

Penelitian keenam dengan judul “Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberkulosis di Wonogiri” oleh (Nita Yuniarti Ratnasari,

2020) dengan menggunakan metode kuantitatif memperoleh hasil yaitu dengan 190 responden ditemukan sebanyak 172 (90,5%) responden diketahui memiliki peran baik dan sebanyak 18 (9,5%) responden memiliki peran yang kurang mengenai pencegahan TBC. Tidak hanya itu ditemukan tidak ada hubungan signifikan antara kader dengan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan perbulan, lama menjadi kader, serta variabel pengetahuan dan variabel perilaku terhadap pencegahan tuberkulosis. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis peran kader dalam eliminasi tuberkulosis dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu metode pendekatan yang diambil. Dalam penelitian ini tidak menjelaskan faktor-faktor kinerja para kader dalam upaya eliminasi tuberkulosis.

Penelitian ketujuh dengan judul “Strategi Komunikasi Kader TBC Komunitas dalam Mendorong Terduga TBC Memeriksa Diri ke Fasilitas Layanan Kesehatan” dengan oleh (Hermansyah, 2024) menggunakan metode kualitatif memperoleh hasil yaitu kader TBC menggunakan empat strategi yakni pendekatan personal dan empatik, edukasi berbasis fakta, penyampaian testimoni penyintas TBC. Selain itu, kader juga berkolaborasi dengan tokoh masyarakat untuk meningkatkan efektivitas pesan kesehatan. Persamaan dalam penelitian ini adalah menganalisis komunikasi yang dilakukan Kader untuk mendorong terduga TBC memeriksa diri ke layanan kesehatan. Dalam penelitian ini saran yang diberikan tidak terlalu rinci.

Penelitian kedelapan dengan judul “Peran Kader Puskesmas Terhadap Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sukalaksana Kota Tasikmalaya” oleh (Hilmawan & S, 2021) dengan menggunakan metode kuantitatif

memperoleh hasil yaitu dengan adanya peran kader puskesmas membawa keefektifitasan terhadap upaya penyembuhan pasien tuberkulosis dengan ditemukannya pengaruh peran kader terhadap penemuan suspek TBC, penyuluhan, pemberian motivasi, dan sebagai PMO dengan nilai *p-value* 0,0. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis peran kader terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu pendekatan metode penelitian yang berbeda. Dalam penelitian ini tidak memberikan saran yang digunakan untuk meningkatkan peran kader dalam kesembuhan pasien tuberkulosis.

Penelitian kesembilan dengan judul “Efektivitas Komunikasi Kader Perwanas Kabupaten Tangerang dalam Pencegahan Stunting” oleh (Handonowati et al., 2023) dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif memperoleh hasil yaitu menunjukkan bahwa strategi komunikasi kader Perwanas efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang stunting. keefektifitasan strategi komunikasi kader Perwanas dipengaruhi oleh faktor-faktor yang meliputi: keterampilan komunikasi kader Perwanas, kesesuaian pesan dengan sasaran, kondisi sosial budaya masyarakat, ketersediaan sumber daya. Persamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis komunikasi kader. Dalam penelitian ini saran yang diberikan tidak terlalu rinci.

Penelitian kesepuluh dengan judul “Analisis Komunikasi Pelayanan Publik Kader Posyandu Puskesmas PB Selayang II dalam Pencegahan Stunting” oleh (Putri & Pohan, 2023) dengan menggunakan metode kualitatif memperoleh hasil yaitu komunikasi interpersonal menjadi kunci utama dalam menyampaikan informasi mengenai perkembangan gizi anak dan pencegahan stunting. Komunikasi

interpersonal dinilai telah efektif karna kader berperan sebagai sosialisator, pelayanan kesehatan dan pemantau kesehatan. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu fokus penelitian yang diambil. Dalam penelitian ini tidak menjelaskan faktor penghambat dalam komunikasi yang dilakukan kader.

Penelitian kesebelas dengan judul “Implementasi Komunikasi Antar Pribadi (KAP) oleh Kader Posyandu Sebagai Upaya Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Sosial untuk Pencegahan Stunting” oleh (Sulistyorini et al., 2024) dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif memperoleh hasil yaitu Implementasi Komunikasi Antar Pribadi (KAP) oleh kader Posyandu sebagai upaya strategi komunikasi perubahan perilaku dan sosial untuk pencegahan stunting di Desa Madegondo Grogol Sukoharjo 100% sudah baik. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis komunikasi yang dilakukan kader dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu pendekatan metode penelitian yang diambil. Di dalam penelitian ini tidak ada saran yang diberikan.

Penelitian kedua belas dengan judul “Pengembangan Teknik Komunikasi Kader dalam Memberikan Penyuluhan Balita Stunting” oleh (Hamzah et al., 2021) dengan menggunakan metode kuantitatif memperoleh hasil yaitu adanya peningkatan kemampuan kader Posyandu dalam teknik komunikasi dan peningkatan kemampuan kader Posyandu dalam memberikan penyuluhan balita stunting. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu membahas mengenai strategi komunikasi dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu pendekatan metode penelitian yang diambil serta fokus penelitian. Dalam penelitian ini saran yang diberikan tidak terlalu rinci.

Penelitian ketiga belas dengan judul “Pengaruh Komunikasi dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting” oleh (Maulida & Suriani, 2020) dengan menggunakan metode kuantitatif memperoleh hasil yaitu ada pengaruh komunikasi Kader terhadap upaya pencegahan stunting, diperoleh nilai $OR = 18,40$, artinya kader yang melakukan komunikasi 18 kali lebih baik dalam upaya perubahan perilaku terhadap pencegahan stunting dan variabel mobilisasi diperoleh nilai $p = 0.000$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh Mobilisasi Kader terhadap upaya pencegahan stunting, diperoleh nilai $OR = 41.23$, artinya kader yang melakukan mobilisasi 41 kali lebih baik dalam upaya perubahan perilaku terhadap pencegahan stunting. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis komunikasi yang dilakukan kader dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu pendekatan metode penelitian yang diambil. Di dalam penelitian ini tidak ada saran yang diberikan.

Penelitian keempat belas dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo” oleh (Aderita et al., 2019) dengan metode kuantitatif memperoleh hasil yaitu dengan responden sebanyak 60 kader kesehatan dari hasil analisis bivariat dinyatakan adanya hubungan positif dan signifikan antara sikap dan keaktifan kader kesehatan dengan nilai $p = 0,002$, adanya hubungan antara motivasi dan keaktifan kader kesehatan dengan nilai $p = 0,008$, adanya hubungan antara status sosial ekonomi dan keaktifan kader dengan nilai $p = 0,02$, dan adanya hubungan antara lingkungan keluarga dengan keaktifan kader kesehatan ditunjukkan dengan nilai $p = 0,00$. Kesamaan penelitian ini yaitu menganalisis

faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader dalam penemuan kasus TBC dan perbedaan dalam penelitian ini yaitu fokus penelitian dan metode pendekatan yang diambil. Dalam penelitian ini tidak menjelaskan mengapa tidak adanya hubungan antara lingkungan keluarga dengan keaktifan kader secara jelas.

Penelitian kelima belas dengan judul “Strategi Komunikasi Kader Posyandu Sebagai Upaya Perubahan Perilaku Keluarga (Ibu) dalam Penurunan Stunting di Desa Ramaya Kecamatan Menes Kabupaten Pandeglang” oleh (Allyreza et al., 2023) dengan metode kualitatif yang memperoleh hasil yaitu strategi komunikasi dilakukan melalui pendekatan komunikasi antar pribadi dan komunikasi kelompok dimana kader posyandu menggunakan media komunikasi pesan WhatsApp pada sasaran primer dan media pengeras suara masjid/mushola untuk sasaran informasi sekunder dan tersier. Kesamaan dalam penelitian ini yaitu fokus penelitian yaitu meneliti proses komunikasi yang dilakukan kader. . Di dalam penelitian ini tidak ada saran yang diberikan.

1.6.2. Administrasi Publik

Frederic K. Lane mendefinisikan administrasi sebagai pengorganisasian dan pemeliharaan sumber daya manusia dan fiskal untuk mencapai tujuan kelompok. Menentukan definisi yang tepat untuk administrasi publik merupakan tantangan tersendiri karena cakupan tugasnya yang luas. Secara konseptual, administrasi publik telah ada sejak lama, meskipun sebelumnya lebih dikenal dengan istilah administrasi negara. Kata "publik" sering dikaitkan dengan makna "negara,"

"umum," dan "masyarakat." Pergeseran istilah dari "negara" ke "publik" terjadi karena beberapa faktor, antara lain:

1. Perubahan dalam bidang ekonomi, politik, dan budaya yang membatasi kemampuan pemerintah dalam memenuhi seluruh kebutuhan masyarakat.
2. Dampak globalisasi yang menuntut peningkatan daya saing di berbagai sektor, sehingga peran pemerintah semakin dikurangi melalui debirokratisasi dan deregulasi.
3. Dorongan menuju demokratisasi yang menyebabkan semakin banyak organisasi kemasyarakatan yang ingin terlibat dalam proses perumusan dan pelaksanaan kebijakan.
4. Munculnya fenomena *hybrid organization*, yaitu kombinasi antara sektor pemerintah dan swasta dalam penyelenggaraan administrasi publik.

1.6.3. Paradigma Administrasi Publik

Perkembangan paradigma dalam administrasi publik bermula dari era “*administration dichotomy*” hingga mencapai era “*governance*”, yang kemudian melahirkan konsep “*collaborative governance*”. Para tokoh ilmuwan, hingga batas tertentu, memiliki kesepahaman mengenai berbagai perspektif dalam evolusi paradigma administrasi publik.

Nicholas Henry beberapa kali mengoreksi pandangannya tentang paradigma administrasi publik. Berawal dari mengidentifikasi empat tahapan perkembangan paradigma, namun kemudian merevisinya kembali dan mengakui bahwa terdapat enam paradigma dalam evolusi administrasi publik. Pergeseran

paradigma administrasi publik menurut Nicholas Henry (1975) adalah sebagai berikut:

1. *The Politics - Administration Dichotomy (1900 – 1926)*

Asumsi utama dari paradigma “*The Politics Administration Dichotomy*” merupakan konsep yang menekankan pemisahan antara ranah politik dan fungsi pemerintahan sebagai strategi untuk meningkatkan efisiensi serta efektivitas dalam administrasi publik. Gagasan ini pertama kali dikemukakan oleh Woodrow Wilson dalam esainya yang berjudul *The Study of Administration*, yang diterbitkan dalam *Political Science Quarterly* pada tahun 1897. Menurut Wilson, terdapat empat elemen utama dalam administrasi publik yang efektif, yaitu: (1) Pemisahan antara politik dan administrasi; (2) Analisis komparatif antara organisasi politik dan sektor swasta; (3) Peningkatan efisiensi dengan menerapkan prinsip bisnis dalam operasional pemerintahan; serta (4) Penguatan efektivitas layanan publik melalui manajemen yang baik, pelatihan pegawai negeri, serta sistem penilaian berbasis prestasi. Paradigma ini menjadi dasar yang kokoh dalam pengembangan teori administrasi publik.

2. *The Principles of Administration (1927 – 1937)*

Paradigma kedua “*The Principles of Administration*” atau Prinsip-Prinsip Administrasi menyoroti berbagai prinsip dalam bidang administrasi. Paradigma ini mulai berkembang dengan diterbitkannya buku *Principles of Public Administration* oleh W. F. Willoughby pada

tahun 1927. Selain itu, beberapa karya penting lainnya yang berkontribusi terhadap konsep ini antara lain *Creative Experience* oleh Mary Parker Follett, *Industrial and General Management* karya Henri Fayol, serta *Principles of Organization* oleh James D. Mooney dan Alan C. Riley. Salah satu kontribusi paling berpengaruh dalam paradigma ini adalah konsep tujuh prinsip administrasi, yang mencakup *Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, dan Budgeting*, sebagaimana dikemukakan oleh Luther H. Gulick dan Lyndall F. Urwick dalam buku *Papers on the Science of Administration*. Paradigma ini berfokus pada prinsip-prinsip administrasi yang diyakini bersifat universal dan dapat diterapkan pada berbagai jenis organisasi serta dalam berbagai lingkungan sosial dan budaya.

3. *Public Administration as Political Science (1950 – 1970)*

Paradigma yang ketiga “*Public Administration as Political Science*” atau “**Administrasi Publik sebagai Ilmu Politik**”, digambarkan oleh Henry sebagai pendekatan yang menempatkan administrasi publik dalam ranah ilmu politik. Henry mengidentifikasi adanya dorongan kuat dari para ilmuwan politik untuk mengembalikan administrasi publik sebagai bagian dari disiplin ilmu politik. Pada saat yang sama, ilmuwan manajemen juga berupaya mengklaim administrasi publik sebagai cabang dari ilmu manajemen. Paradigma ini mencerminkan usaha untuk membangun kembali hubungan konseptual administrasi dengan induk

ilmunya, yaitu ilmu politik, sebagai respons terhadap berbagai perubahan dan pembaruan dalam bidang administrasi publik.

4. *Public Administration as Management (1956 – 1970)*

Henry menetapkan paradigma ke empat “*public administration as management*” atau “Administrasi Publik sebagai Manajemen”, yang menekankan administrasi publik sebagai bagian dari ilmu manajemen. Pada periode ini, ilmuwan manajemen berhasil menjadikan administrasi publik lebih dekat dengan disiplin manajemen. Baik pada paradigma ketiga maupun keempat, terjadi persaingan antara dua bidang keilmuan, yaitu ilmu politik dan manajemen, dalam upaya mengklaim administrasi publik sebagai bagian dari masing-masing disiplin ilmu mereka.

5. *Public Administration as Public Administration (1970 – sekarang)*

Tahap “*public administration as public administration*” dikenal sebagai era New Public Management (NPM). Pada periode ini, administrasi publik dikukuhkan sebagai disiplin ilmu yang mandiri. Fokus utama bergeser dari sistem hierarki dan birokrasi menuju mekanisme pasar serta organisasi sektor swasta. Dengan kata lain, terjadi transisi dari model administrasi publik tradisional ke pendekatan NPM. Dari berbagai tahapan dalam perkembangan administrasi publik, tahap ini dianggap paling signifikan oleh Henry karena perubahan yang terjadi sangat jelas dan nyata. Namun, NPM juga menghadapi tantangan, terutama dalam hal efisiensi sistem administrasi. Masalah ini muncul akibat kombinasi teori ekonomi dan teknik manajemen sektor swasta

yang diterapkan dalam administrasi publik. Paradigma NPM menekankan pergeseran peran sektor publik ke arah model bisnis yang diterapkan di sektor swasta. Dalam konsep ini, manajemen sektor publik diadaptasi dengan prinsip-prinsip manajemen swasta, yang kemudian dikenal sebagai konsep “*governance*”.

6. *Governance* (1990 – sekarang)

Paradigma *Governance* ini merupakan paradigma baru dalam tatanan pengelolaan pemerintahan. Paradigma ini bergeser menjadi *governance* yang sebelumnya yaitu *government* sebagai satu-satunya penyelenggara pemerintahan. Adanya pergeseran *government* menjadi *governance* menekankan kepada adanya kolaborasi yang harus dilakukan antara pemerintah, sektor swasta dan masyarakat (*civil society*) agar dapat mengedepankan prinsip kesetaraan dan keseimbangan. *Governance* berpikir bagaimana semua pihak dapat mewujudkan tujuan bersama dan saling bekerja sama. Dengan demikian, *governance* sudah tidak memiliki kesamaan dengan *government*. Secara keseluruhan, konteks dari *governance* ini menerapkan prinsip penyelenggaraan pemerintah yang baik dengan tidak hanya semata-mata melibatkan pemerintah saja, namun melibatkan seluruh sektor dengan mempraktekkan administrasi publik yang baik.

Dari keenam paradigma diatas, riset yang saya angkat menerapkan paradigma *governance*. Hal ini dibuktikan dengan program AKSI GEULIS Kota

Bogor yang turut melibatkan peran masyarakat yaitu kader sebagai tokoh *civil society* dalam membantu melaksanakan program AKSI GEULIS.

1.6.4. Manajemen Publik

Menurut (Noor, 2014) manajemen publik dapat diartikan sebagai manajemen dalam sektor pemerintahan, yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, serta pengendalian terhadap layanan bagi masyarakat. Manajemen publik merupakan kajian interdisipliner yang meneliti berbagai aspek organisasi secara umum. Konsep ini mengintegrasikan fungsi-fungsi manajemen seperti perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), dan pengendalian (*controlling*) dengan berbagai elemen penting, seperti sumber daya manusia, keuangan, aset fisik, informasi, serta aspek politik.

(Hyde & Shafritz, 1991) mengemukakan bahwa “manajemen publik dan kebijakan publik merupakan dua bidang dalam administrasi publik yang saling berkaitan namun tumpang tindih.” Dalam (Keban, 2014) manajemen publik adalah cabang ilmu yang memiliki aspek umum dalam sebuah organisasi dan dikombinasikan dengan fungsi manajemen. Dalam hal ini, suatu organisasi perlu menjalankan berbagai fungsi manajemen agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Fungsi tersebut yaitu:

1. Perencanaan

Proses sistematis dalam menentukan tujuan yang ingin dicapai serta merancang langkah-langkah atau strategi untuk mencapainya.

2. Pengorganisasian

Proses dalam manajemen yang bertujuan untuk menyusun, mengoordinasikan dan mengalokasikan sumber daya termasuk manusia, keuangan dan peralatan agar suatu organisasi dapat mencapai tujuannya secara efektif dan efisien.

3. Pengadaan Staff (*Staffing*)

Proses yang berkaitan dengan perekrutan, penempatan, pengembangan dan pemeliharaan SDM dalam suatu organisasi agar dapat menjalankan tugasnya secara efektif.

4. Pengarahan (*Directing*)

Setelah perencanaan disusun dan organisasi dibentuk, langkah selanjutnya adalah mengarahkan karyawan agar bekerja sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Fungsi pengarahan (*leading*) berperan dalam memastikan bahwa karyawan menjalankan tugas sesuai dengan yang diharapkan dan harus mereka laksanakan.

5. Pengawasan

Proses dalam manajemen yang bertujuan untuk memastikan bahwa aktivitas dalam organisasi berjalan sesuai dengan rencana dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara pemantauan, evaluasi dan tindakan korektif.

6. Inovasi (Pembaharuan)

Dalam proses ini seorang manajer perlu menciptakan gagasan baru atau mengombinasikan ide yang sudah ada dengan konsep baru, dapat

pula mengambil ide dari hal lain, atau dapat pula bertindak sebagai katalisator dan Stimulator untuk merangsang timbulnya inovasi.

Teori manajemen publik dan teori komunikasi interpersonal saling melengkapi dalam Program AKSI GEULIS. Manajemen publik memberikan arah dan struktur bagi program, sementara komunikasi interpersonal memastikan keberhasilan implementasi melalui interaksi yang efektif dengan masyarakat. Kesenambungan keduanya menciptakan program yang tidak hanya berjalan secara administratif, tetapi juga berdampak nyata bagi lingkungan dan masyarakat.

1.6.5. Teori Komunikasi Interpersonal

Dalam kehidupan sehari-hari, komunikasi menjadi elemen penting dalam interaksi antarindividu. Komunikasi adalah proses penyampaian makna dari satu pihak ke pihak lainnya. Menurut Onong Uchjana Effendy, istilah komunikasi berasal dari bahasa Inggris "*communication*" dan bahasa Latin "*communicatio*", yang berarti makna. Dengan kata lain, tujuan komunikasi adalah menciptakan kesamaan pemahaman antara pengirim pesan (*sender*) dan penerima pesan (*receiver*) (Effendy, 2002).

Komunikasi interpersonal adalah bentuk komunikasi yang terjadi antara dua orang atau sekelompok kecil individu, di mana mereka saling berinteraksi dan memberikan umpan balik satu sama lain. Menurut (Devito, 2007), komunikasi interpersonal merupakan proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau lebih dalam kelompok kecil, dengan adanya efek tertentu serta umpan balik yang berlangsung secara langsung. Sementara itu, (Barnlund, 1968) menjelaskan

bahwa komunikasi interpersonal selalu berkaitan dengan interaksi spontan dan tidak terstruktur yang terjadi antara dua, tiga, atau bahkan empat orang.

Komunikasi interpersonal merupakan proses komunikasi yang bertujuan pada suatu pencapaian dalam situasi integrasi sosial. Komunikasi interpersonal merupakan proses saling memengaruhi yang bertujuan untuk membangun keterkaitan sosial antarindividu dalam masyarakat. Proses ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peran krusial dalam membentuk konsep diri, merealisasikan potensi diri, menjaga keberlangsungan hidup, meraih kebahagiaan, mengurangi stres dan ketegangan melalui interaksi yang menyenangkan, serta membangun hubungan dengan orang lain. Pentingnya komunikasi interpersonal dapat dilihat dari tiga aspek utama: (1) berperan dalam pembentukan identitas diri, (2) menjadi wadah untuk bertukar pemikiran serta persepsi mengenai realitas yang dihadapi bersama dan (3) berfungsi sebagai cara untuk meredakan beban psikologis akibat berbagai permasalahan yang dialami. (Mulyana & Rakhmat, 1990).

Komunikasi interpersonal dapat didefinisikan sebagai proses interaksi di mana individu atau suatu lembaga menyampaikan pesan kepada pihak lain dengan tujuan agar maksud yang ingin disampaikan dapat dipahami, baik melalui komunikasi verbal maupun nonverbal. Menurut (Ngalimun, 2017) bahwa komunikasi interpersonal merupakan jenis komunikasi dengan frekuensi terjadinya cukup tinggi dalam kehidupan sehari-hari. Apabila diamati, komunikasi interpersonal mempunyai karakteristik antara lain:

1. Arus pesan dua arah
2. Suasana informal

3. Umpan balik segera
4. Peserta komunikasi berada dalam jarak dekat
5. Komunikasi mengirim dan menerima pesan secara simultan dan spontan.

Para ahli teori komunikasi mendeskripsikan beberapa karakteristik mengenai komunikasi interpersonal secara berbeda-beda. Menurut Judy C. Pearson dalam (Suranto, 2010) menyebutkan bahwa terdapat enam karakteristik dalam komunikasi interpersonal, yaitu:

1. Komunikasi interpersonal berawal dari diri pribadi (*self*), yang berarti bahwa setiap interpretasi pesan berasal dari komunikator maupun komunikan.
2. Komunikasi interpersonal bersifat transaksional, menunjukkan bahwa komunikasi ini bersifat dinamis dengan adanya pertukaran pesan yang berlangsung secara timbal balik dan berkelanjutan.
3. Komunikasi interpersonal menyangkut aspek isi pesan dan hubungan antarpribadi, sehingga efektivitasnya tidak hanya ditentukan oleh isi pesan, tetapi juga oleh kualitas hubungan antara individu yang berkomunikasi.
4. Komunikasi interpersonal memerlukan kedekatan fisik, yang berarti komunikasi ini akan lebih efektif jika dilakukan secara langsung melalui tatap muka.
5. Komunikasi interpersonal bersifat saling bergantung (*interdependensi*), yang menandakan adanya keterlibatan emosi dalam interaksi, sehingga menciptakan ketergantungan emosional antara pihak-pihak yang berkomunikasi.

6. Komunikasi interpersonal tidak dapat diubah maupun diulang, artinya ketika seseorang sudah mengucapkan sesuatu kepada orang lain, maka ucapan itu tidak dapat diubah maupun diulang. Hal tersebut dikarenakan pesan sudah diterima oleh komunikan.

Menurut Richard L. Weaver II dalam (Budyatna & Ganiem, 2014b) mengemukakan bahwa karakteristik dalam komunikasi interpersonal yaitu:

1. Melibatkan paling sedikit dua orang, menurut Weaver II bahwa komunikasi interpersonal terjadi setidaknya antara dua individu. Ia juga menyatakan bahwa komunikasi interpersonal sebenarnya berlangsung antara dua orang yang merupakan bagian dari kelompok yang lebih besar. Jika kedua individu mencapai kesepakatan dalam suatu hal, maka mereka benar-benar terlibat dalam komunikasi interpersonal.
2. Adanya umpan balik (*feedback*), yang berarti respons dari penerima pesan yang dikirim kembali kepada pembicara. Umpan balik ini bersifat langsung, nyata, dan berkesinambungan.
3. Terdapat model pertemuan tatap muka atau non tatap muka, Weaver II berpendapat bahwa komunikasi interpersonal tidak selalu harus dilakukan secara langsung. Kehadiran fisik tidak menjadi faktor utama selama kedua individu telah mencapai pemahaman satu sama lain.
4. Menghasilkan beberapa pengaruh (*effect*), artinya bahwa pesan yang disampaikan akan memiliki pengaruh terhadap penerima (*receiver*). Jika tidak ada pengaruh atau *effect* di dalam komunikasi tersebut, artinya

penerima tidak merespon komunikasi yang diberikan oleh komunikan (*sender*).

5. Pesan dikirim dan diterima dalam bentuk verbal maupun nonverbal, artinya untuk meningkatkan keefektifitasan dari komunikasi interpersonal, Komunikan dan penerima perlu berusaha meyakinkan satu sama lain dengan mengoptimalkan penggunaan pesan verbal dan nonverbal secara bersamaan, saling melengkapi, serta memperkuat pesan agar sesuai dengan tujuan komunikasi.

Komunikasi interpersonal berperan dalam mempererat hubungan antarindividu dalam interaksi sosial. Dalam kehidupan bermasyarakat, komunikasi ini membantu seseorang menjalani kehidupannya dengan lebih mudah. Selain itu, komunikasi interpersonal juga berkontribusi dalam membangun hubungan yang harmonis serta mencegah atau menyelesaikan konflik yang mungkin timbul (Canggara, 2004). Sejalan dengan penelitian mengenai analisis komunikasi interpersonal para kader dalam program AKSI GEULIS di Kota Bogor, peneliti akan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Richard L. Weaver II dalam (Budyatna & Ganiem, 2014b) yaitu lima karakteristik di dalam komunikasi interpersonal.

1.6.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal dianggap efektif ketika pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami sesuai dengan maksud pengirimnya. Pesan tersebut akan diterima serta ditindaklanjuti secara sukarela oleh penerima, sehingga mampu

menciptakan komunikasi interpersonal yang berkualitas dan efektif. Berdasarkan definisi tersebut, dalam buku Komunikasi Interpersonal oleh (Ngalimun, 2017) bahwa komunikasi dapat dikatakan efektif apabila dipengaruhi faktor-faktor yaitu:

1. Pesan yang diterima dan dimengerti oleh komunikan sesuai dengan maksud yang disampaikan oleh komunikator,
2. Ditindaklanjuti dengan tindakan secara sukarela,
3. Membantu meningkatkan kualitas hubungan antarindividu.

Namun pendapat berbeda oleh Kumar dalam (Wiryanto, 2008) mengidentifikasi beberapa elemen utama yang mempengaruhi keberhasilan dan keefektifitasan dari komunikasi interpersonal, antara lain:

1. Keterbukaan (*openness*), adalah elemen penting dalam komunikasi interpersonal. Kader harus terbuka dalam berkomunikasi dengan masyarakat, baik dalam menyampaikan informasi maupun menerima umpan balik. Keterbukaan ini mendorong dialog yang jujur dan menghilangkan hambatan yang mungkin terjadi dalam komunikasi.
2. Empati (*empathy*), adalah kemampuan untuk melihat dari sudut pandang orang lain serta memahami secara mendalam pemikiran dan perasaan mereka. Empati adalah landasan penting dalam komunikasi interpersonal karena memungkinkan komunikator (dalam hal ini, kader) untuk memahami perasaan, kebutuhan, dan perspektif masyarakat.
3. Dukungan (*supportiveness*), merupakan kondisi yang memungkinkan komunikasi berlangsung secara terbuka, efektif, serta memberikan motivasi tanpa adanya sikap menghakimi

4. Rasa Positif (*positiveness*), adalah kemampuan dalam menerima dan menghargai orang lain apa adanya, tanpa menghakimi atau memberikan penilaian negatif. Dalam konteks kader kesehatan, ini berarti kader harus menerima masyarakat dengan segala perbedaan atau kekurangan mereka, tanpa memandang latar belakang sosial atau status kesehatan mereka. Penerimaan ini menciptakan lingkungan yang nyaman bagi masyarakat untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan kader, sehingga memungkinkan komunikasi yang lebih efektif.
5. Kesetaraan (*equality*), mengacu pada keseimbangan antara pikiran, perasaan, dan pesan yang disampaikan oleh seseorang. Dalam komunikasi yang efektif, kesetaraan sangat penting agar interaksi berlangsung dengan saling menghargai, bermanfaat, serta memiliki nilai yang dapat disampaikan.

Namun pendapat lain yang dikemukakan oleh Jalaluddin Rakhmat dalam buku Psikologi Komunikasi (Rakhmat, 2001), bahwa ia memberi pendapatnya bahwa terdapat tiga faktor dalam membangun komunikasi interpersonal yang baik, yaitu:

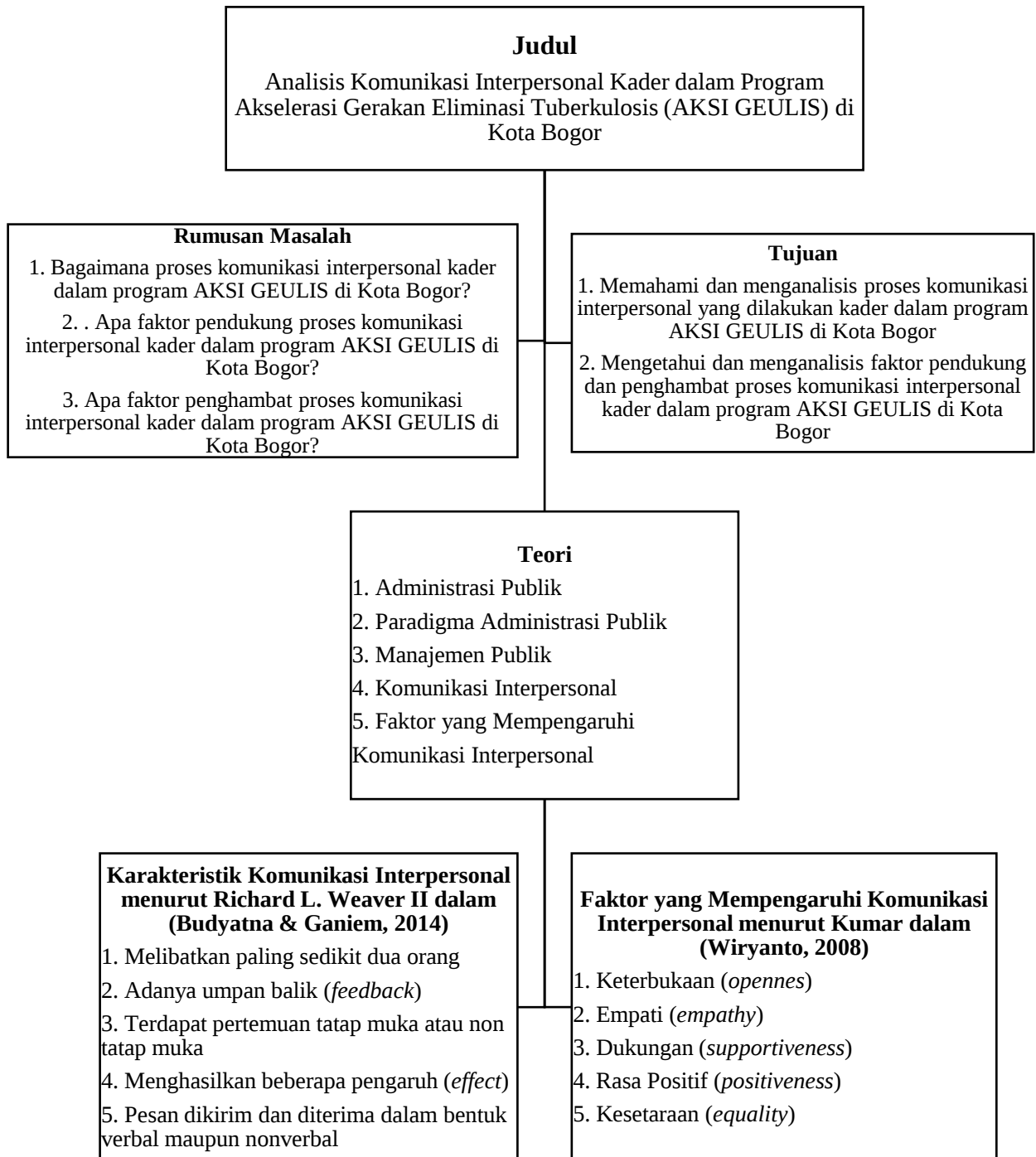
1. Percaya (*Trust*), dalam komunikasi terjadi ketika komunikan dan komunikator memiliki rasa saling percaya. Hal ini memungkinkan terciptanya keterbukaan, saling melengkapi, saling memahami, serta meminimalkan kesalahpahaman. Oleh karena itu, kepercayaan menjadi faktor utama yang menentukan efektivitas komunikasi interpersonal.
2. Suportif, yaitu perilaku yang bertujuan untuk mengurangi respons defensif yang diterima komunikator dari komunikan. Sikap defensif ini dapat

muncul akibat rasa takut, kecemasan, rendahnya harga diri, serta pengalaman sebelumnya yang bersifat defensif. Dengan adanya sikap defensif akan menyebabkan proses komunikasi interpersonal gagal karena sang komunikan dinilai tidak dapat menanggapi dan memahami pesan dari komunikator.

3. Sikap Terbuka, merupakan kesediaan untuk menerima dan merespons pesan dengan positif. Sikap ini memiliki peran penting dalam menciptakan komunikasi interpersonal yang efektif. Selain itu, sikap terbuka juga mencerminkan cara seseorang merespons situasi tertentu serta berbagi informasi yang relevan dari pengalaman masa lalu untuk mendukung tanggapan di masa sekarang.

Sejalan dengan penelitian mengenai analisis komunikasi interpersonal para kader dalam program AKSI GEULIS di Kota Bogor, peneliti akan menggunakan teori yang dikemukakan oleh Kumar dalam (Wiryanto, 2008) yaitu lima faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifitasan dari komunikasi interpersonal yaitu keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, dan kesetaraan untuk menganalisis proses dan faktor pendukung serta penghambat di dalam penelitian ini.

1.7. Kerangka Berpikir



1.8. Operasionalisasi Konsep

Dalam penelitian ini akan menganalisis mengenai proses komunikasi interpersonal yang dilakukan kader dalam Program AKSI GEULIS. AKSI GEULIS merupakan sebuah program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor untuk mengurangi angka penularan TBC di Kota Bogor dan untuk mencapai target keberhasilan pengobatan melalui berbagai langkah pencegahan, pengobatan, serta peningkatan kesadaran masyarakat. Program AKSI GEULIS menjadi salah satu program Dinas Kesehatan Kota Bogor yang melibatkan lintas sektor seperti pemerintah daerah, sektor swasta dan masyarakat. Analisis proses komunikasi interpersonal kader dalam Program AKSI GEULIS adalah untuk mengetahui bagaimana proses komunikasi interpersonal yang dilakukan kader dalam Program AKSI GEULIS dalam mengurangi angka penularan TBC dan untuk mencapai target keberhasilan pengobatan. Analisis yang dilakukan dilihat dari fenomena atau fakta di lapangan yang terjadi sesuai dengan pernyataan dari Dinas Kesehatan bahwa kader dinilai belum maksimal dalam melakukan pendampingan terhadap pasien tuberkulosis. Proses menganalisis proses komunikasi interpersonal ini akan dikaji dengan karakteristik menurut Richard L. Weaver II dalam (Budyatna & Ganiem, 2014b) dan faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal menurut Kumar dalam (Wiryanto, 2008).

Tabel 1.4 Operasionalisasi Konsep

Fenomena	Karakteristik	Gejala
Proses Komunikasi Interpersonal	1. Melibatkan paling sedikit dua orang	• Adanya komunikator dan komunikan dari Program AKSI GEULIS
	2. Adanya umpan balik (<i>feedback</i>)	• Adanya proses pemberian respon balik dari komunikan ke komunikator (pasien TBC kepada kader)
	3. Terdapat pertemuan tatap muka atau non tatap muka	• Adanya pertemuan seperti kunjungan rumah yang dilakukan kader ke pasien TBC • Adanya pertemuan non tatap muka melalui telepon, pesan teks dalam program AKSI GEULIS
	4. Menghasilkan beberapa pengaruh (<i>effect</i>)	• Adanya perubahan perilaku masyarakat, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengikuti pengobatan secara teratur
	5. Pesan dikirim dan diterima dalam bentuk verbal maupun nonverbal	• Kader menggunakan kata-kata (verbal) dan gestur, ekspresi wajah, serta intonasi suara (nonverbal) dalam menyampaikan pesan

Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal	1. Keterbukaan (<i>openness</i>)	• Kader secara terbuka menerima masukan, pertanyaan dan keluhan dari pasien TBC • Pasien TBC terbuka mengenai kekhawatirannya
	2. Empati (<i>empathy</i>)	• Kader menunjukkan kepekaan terhadap kondisi emosional dan kesehatan pasien TBC
	3. Dukungan (<i>supportiveness</i>)	• Kader memberikan dorongan moral dan mengarahkan pasien TBC untuk rutin mengikuti pengobatan
	4. Rasa Positif (<i>positiveness</i>)	• Kader memberikan pesan dengan sikap optimis dan positif terhadap pasien TBC • Kader membangun sikap bersahabat untuk memotivasi pasien TBC
	5. Kesetaraan (<i>equality</i>)	• Kader berinteraksi dengan pasien TBC tanpa memandang perbedaan status sosial, usia atau latar belakang ekonomi

1.9. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian ini akan menggambarkan mengenai fenomena atau permasalahan tertentu dengan mendeskripsikan secara terperinci mengenai fakta yang ada di lapangan. Dalam hal ini, fenomena yang ingin diteliti mengenai bagaimana komunikasi dan advokasi para kader dalam Program AKSI GEULIS di Kota Bogor dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memungkinkan peneliti dapat menganalisis dan menggambarkan proses komunikasi interpersonal dalam Program Aksi Geulis di Kota Bogor.

1.9.1. Situs atau Lokasi Penelitian

Lokasi dari penelitian ini berada di Kota Bogor, khususnya pada Dinas Kesehatan Kota Bogor yang berlokasi di Jalan R.M. Tirto Adhi Soerjo, RT.02/RW.02, Tanah Sareal, Kec. Tanah Sereal, Kota Bogor, Jawa Barat 16161. Dinas Kesehatan Kota Bogor menjadi alasan sebagai lokasi penelitian karena Program AKSI GEULIS berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Tidak hanya itu, lokasi penelitian juga dilakukan di Kecamatan Bogor Barat dengan pertimbangan bahwa kader berperan aktif dalam Program AKSI GEULIS di kecamatan tersebut.

1.9.2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini ditentukan dengan menggunakan Teknik *Purposive Sampling*, yaitu dengan menentukan informan melalui kriteria tertentu atau

pertimbangan tertentu. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menentukan orang yang memiliki potensi dalam memberikan informasi mengenai komunikasi dan advokasi para kader dalam Program AKSI GEULIS yaitu:

No	Informan	Alasan Memilih Informan
1	Dinas Kesehatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)	Pembentuk program AKSI GEULIS
2	Kepala Puskesmas Kota Bogor	Melakukan pendampingan pada kader dalam menjalankan peranannya
3	3 Kader AKSI GEULIS	Implementor dari Program AKSI GEULIS
4	2 Penderita TBC dan 1 Penyintas TBC	Mendapatkan pelayanan dari kader AKSI GEULIS

1.9.3. Jenis Data

Jenis data yang digunakan diperoleh dari hasil wawancara dengan informan, studi dokumen yang berasal dari Profil Kesehatan Indonesia, Dinas Kesehatan Kota Bogor, Laporan Tahunan Program TBC Indonesia, dan foto pendukung seperti bukti wawancara yang dilakukan dengan informan terkait.

1.9.4. Sumber Data

Dalam penelitian ini akan menggunakan dua sumber data yaitu data primer yang diperoleh dari aktor-aktor yang terlibat dalam Program AKSI GEULIS dan data sekunder yang diperoleh dari beberapa jurnal ilmiah, website milik pemerintah dan dokumen Dinas Kesehatan Kota Bogor.

- a. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari informan. Data primer biasanya didapatkan melalui wawancara, survey,

atau pengamatan langsung. Peneliti akan melakukan wawancara kepada pegawai Dinas Kesehatan Kota Bogor, Kepala Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor, dan kader AKSI GEULIS.

- b. Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian, melainkan melalui sumber lain baik dalam bentuk lisan maupun tertulis. Data sekunder yang diambil oleh peneliti yaitu berdasarkan penelitian terdahulu mengenai peran kader, Jurnal Ilmu Kesehatan, Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021, Journal of Public Administration Research and Theory, dan beberapa jurnal hingga artikel di internet yang berkaitan dengan penelitian.

1.9.5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan teknik pengumpulan data dengan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi secara mendalam kepada pihak primer di lapangan.

- a. Teknik Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati serta mencatat kondisi atau perilaku dari objek yang diteliti. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan dengan tujuan mengumpulkan data di lapangan mengenai bagaimana komunikasi dan advokasi yang dilakukan oleh para kader dalam menjalankan tugasnya sebagai bagian dari program AKSI GEULIS yang bertujuan untuk membantu

menurunkan angka TBC dan membantu mencapai target keberhasilan pengobatan TBC di Kota Bogor.

b. Teknik Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan bertanya pada informan terkait. Sumber jawaban tersebut akan menjadi data dalam penelitian ini. Wawancara yang akan dilakukan kepada informan berdasarkan dengan pengetahuan dan pengalaman selama menjadi salah satu tokoh dalam program AKSI GEULIS. Wawancara ini akan dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bogor dengan pegawai Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kepala Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor, Kader AKSI GEULIS dan pasien TBC di Kota Bogor

c. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan mendokumentasikan kondisi di lapangan selama proses observasi dan wawancara berlangsung. Dokumentasi menjadi salah satu data untuk memperkuat suatu gagasan yang telah ditemukan. Dokumentasi akan berupa foto saat melakukan wawancara kepada sejumlah informan dan keberjalanan program AKSI GEULIS.

1.9.6. Analisis dan Interpretasi Data

Teknik analisis data merupakan proses dalam mencari dan menyusun data-data yang telah dikumpulkan untuk kemudian dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kelompok, setelah itu data-data tersebut dalam diuraikan dan ditentukan data yang paling penting untuk dapat menarik kesimpulan dalam penelitian ini.

Data tersebut sebagai suatu informasi yang dapat dipahami oleh diri sendiri ataupun oleh orang lain. Menurut Miles dan Huberman, langkah-langkah dalam menganalisis data yaitu sebagai berikut:

- a. Pengumpulan Data (*Data Collecting*) merupakan tahap memperoleh data melalui hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Dalam tahapan ini akan dilakukan seleksi pada data yang telah diperoleh untuk melihat adanya relevan terhadap penelitian yang sedang dilakukan. Data tersebut kemudian dirangkai dan dihubungkan kepada data pendukung lainnya.
- b. Reduksi Data (*Reduction Data*) yaitu langkah dalam memilih dan memfokuskan data yang penting agar dapat dirangkum menjadi data pokok. Dalam mereduksi data ini, akan dipilih hal-hal pokok mengenai komunikasi dan advokasi dalam peran kader di Program AKSI GEULIS di Kota Bogor. Tahapan ini akan mendapatkan data secara ringkas yang telah diperoleh dari data primer dan data sekunder. Sehingga data yang didapatkan akan lebih singkat dan sistematis untuk lebih mudah dipahami.
- c. Penyajian Data (*Data Display*) yaitu tahapan yang bertujuan untuk menarik kesimpulan dan memutuskan tindakan yang tepat. Penyajian data dilakukan dengan mengumpulkan seluruh data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi untuk kemudian dapat disajikan data dalam bentuk deskripsi singkat, bagan atau hubungan antar teori.

- d. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi Data yang dilakukan untuk menemukan dan mengetahui benang merah dari seluruh data yang telah diperoleh. Dalam tahap ini, peneliti akan menarik kesimpulan yang berguna untuk menjelaskan hasil penelitian secara keseluruhan mengenai komunikasi dan advokasi kader dalam Program AKSI GEULIS di Kota Bogor.

1.9.7. Kualitas Data

Dalam mengetahui apakah data yang telah diperoleh sudah sesuai atau ditemukan adanya keterkaitan antar data yang telah diperoleh melalui tahapan wawancara, observasi, dan dokumentasi maka dalam tahapan ini akan dilakukannya uji validitas data. Dalam menguji kualitas data pada penelitian kualitatif ini akan memakai teknik triangulasi. Menurut (Sugiyono, 2015) triangulasi data adalah teknik pengumpulan data dengan menggabungkan berbagai sumber dan informasi yang tersedia. Dalam penelitian ini, digunakan metode triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dengan memverifikasi hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Selanjutnya, peneliti akan membandingkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan terhadap delapan informan terkait.