

**POLA KOMUNIKASI KOMUNITAS PEDULI TBC DAN KUSTA (KPTK)
DALAM PENYULUHAN PENYAKIT MENULAR DI GAMPONG
TEUPIN PUKAT KECAMATAN NURUSSALAM
ACEH TIMUR**

SKRIPSI

TUSALWATI
NIM: 3012013040

Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam



**FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI LANGSA
1439 H/ 2018 M**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah Institut
Agama Islam Negeri Langsa Untuk Memenuhi Salah Satu
Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Ilmu Sosial (S.Sos.) Dalam Ilmu Dakwah
Dan Komunikasi**

Oleh :

TUSALWATI

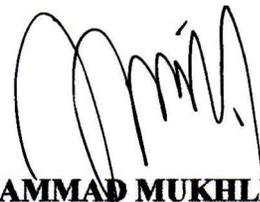
**Mahasiswa Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah Jurusan
Komunikasi Dan Penyiaran Islam
NIM: 3012013040**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,


SUPARWANY, MA
NIP. 19730503 200801 2 011

Pembimbing II,


MUHAMMAD MUKHLIS, MA
NIP.

Telah dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri
Langsa Dinyatakan Lulus dan Diterima Sebagai Tugas Akhir
Penyelesaian Program Sarjana (S-1) Dalam
Ilmu Komunikasi dan Penyiaran Islam

Pada hari/ tanggal:

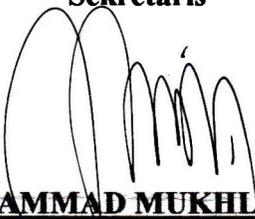
Senin, 22 Februari 2018 M
06 Jumadil Akhir 1439 H

PANITIA SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Ketua


SUPARWANY, MA
Nip. 19730503 200801 2 011

Sekretaris


MUHAMMAD MUKHLIS, MA

Penguji I


Y. SMAMI MA
Nip. 19730318 99905 1 001

Penguji II


MARHABAN, MA
Nip. 19730517 200801 1 012

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

Institut Agama Islam Negeri Langsa



Dr. H. RAMLY M. YUSUF, MA
Nip. 19571010198703 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama TUSALWATI
Nim 3012013040
Fakultas/ jurusan Ushuluddin Adab dan Dakwah/ Komunikasi Penyiaran dan Islam
Alamat Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Pola Komunikasi Komunitas Peduli Tbc Dan Kusta (Kptk) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur”** adalah benar hasil karya sendiri dan original sifatnya. Apabila dikemudian hari ternyata/ terbukti hasil plagiat karya orang lain, maka akan dibatalkan dan saya siap menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya.

Langsa, 05 februari 2018
Yang Membuat Pernyataan




TUSALWATI
Nim : 3012013040

ABSTRAK

TUSALWATI, 2018, Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur, Skripsi Program Studi Komunikasi dan penyiaran islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Langsa.

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sebagai wahana pemberdayaan masyarakat, yang di bentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas dan lembaga terkait lainnya. Pola komunikasi komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam kegiatan penyuluhannya menyampaikan bahaya penyakit menular kepada masyarakat baik dalam penyuluhan maupun pendekatan secara persuasif kepada masyarakat yang belum paham tentang bahayanya penyakit menular. Berdasarkan pengamatan awal masyarakat menganggap bahwa penyakit TBC dan Kusta penyakit mistis (gaib), sebagian dari masyarakat bukanlah orang yang berpendidikan, mereka tergolong masyarakat awam yang minim pengetahuan dan informasi. Penelitian ini ditempuh bertujuan untuk mengetahui pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) serta Hambatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam menyampaikan penyuluhan penyakit menular kepada masyarakat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif Penelitian metode kualitatif di lakukan pada objek yang alamiah, objek yang alamiah adalah objek yang berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak begitu mempengaruhi dinamika pada obyek tersebut. Teknik atau instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah Observasi, Wawancara dan Dokumentasi di Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam Aceh Timur.

Dari hasil Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dengan masyarakat berupa penyampaian pemahaman tentang sebab dan cara penagulangannya, sertaantisipasi penyakit menular TBC dan Kusta. Semua hal tersebut disampaikan secara lisan, baik dalam kegiatan penyuluhan maupun kegiatan kunjungan kerumah- rumah penderita TBC. Adapun hambatan yang dialami Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) kurangnya partisipasi dari masyarakat bahkan dari perangkat desanya sendiri.

Key word: Pola Komunikasi, TBC, Kusta

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah penulis ucapkan puj dan syukur kehadiran Allah SWT yang maha kuasa karena kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang sudah menjadi tugas dan tanggung jawab setiap mahasiswa di akhir masa perkuliahannya.

Selawat dan salam kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Penulis bersyukur kepada *Illahi Rabbi* yang telah memberikan hidayah-Nya dan *Inayah*-Nya, sehingga skripsi yang berjudul **“Pola Komunikasi Komunitas Peduli Tbc Dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur”**dapat terselesaikan dengan baik dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini diselesaikan atas bantuan dan bimbingan pembimbing skripsi saya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu *Suparwany, MA* (Sebagai pembimbing I/ materi) dan Bapak *Muhammad Mukhlis, MA* (Sebagai pembimbing II/ Metodologi) yang telah meluangkan waktu dan mengoreksi dan memberikan sarn-saran dalam penyusunan skripsi ini.

2. Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah yakni Bapak *Dr. H. Ramly M. Yusuf, Mdan Bahtiar, MA* Selaku Penasehat Akademik (PA), para dosen yang telah mendidik saya, serta seluruh Civitas Akademika yang banyak membantu penulis dalam menempuh pendidikan Tinggi hingga selesai.

Selain dari pada itu, saya tidak lupa menghanturkan terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Ucapan terima kasih saya kepada ayahanda Zulkifli dan Ibunda Yusnidar Tercinta, yang telah berjasa besar dalam hal mendidik, membimbing, memotivasi dan mendo'akan agar studi ini selesai sehingga saya menjadi anak yang shalehah serta ta'at kepada Allah.
2. Abang, kakak dan adik Tersayang, Nurmuizzah, Rifkatullah, Nayla Azqia, Fatahillah, Mulyana, Balia Mulkan, Riska Samsuarni, Risha Samsuarni dan seluruh keluarga besar yang tak henti-hentinya memberikan memberikan semangat serta do'a agar selalu menjadi pribadi yang kuat, sabar dan istiqamah dalam menghadapi saat-saat sulit dalam masa penyelesaian program S-I di IAIN Langsa.
3. Rekan-rekan sahabat seperjuangan khususnya KPI 2013 Unit 1 yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang tidak bosan-bosannya selalu memberikan semangat dan motivasinya agar skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Rada inda, Ria maulida, Dini novianti dan kepada keluarga besar Himpunan mahasiswa islam

(HMI) cabang langsa dan kepada pihak-pihak lain yang berjasa baik secara langsung maupun tidak langsung membantu dalam kelancaran penulisan skripsi ini. Hanya rasa syukur yang dapat dipanjatkan kepada Allah SWT. Yang telah memberikan anugerah-Nya dalam penyusunan skripsi ini. Sekali lagi penulis ucapkan ribuan terima kasih kepada pihak yang telah membantu kelancaran skripsi ini, semoga usaha tersebut dicatat sebagai bentuk amal kebaikan dan mendapat balasan yang setimpal dari-Nya, amin

Skripsi ini telah tersusun sedemikian rupa, namun kekurangan dan kejangkalan masih juga didapati. Maka penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran dari semua pihak demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini akan besar manfaatnya bagi para pembaca, dengan harapan untuk dapat meningkatkan kualitas iman, Islam dan Ikhsan dalam mencapai ketaqwaan kepada Allah SWT. Amin Ya Rabbal' Alamin.

Langsa, 10 Januari 2018
Penulis,

TUSALWATI
Nim: 3012013014

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penjelasan Istilah	7
F. Kerangka Teori.....	9
G. Kajian Terdahulu	11
H. Sistematika Penulisan	14
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	17
A. Sekilas Tentang Komunikasi.....	17
B. Gambaran Umum TBC	24
C. Gambaran Umum Kusta.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
C. Sumber Data.....	35
D. Teknik Pengumpulan Data	36
E. Teknik Analisa Data	39
F. Uji Keabsahan Data.....	40

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	42
B. Profil Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).....	45
C. Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular	48
D. Hambatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular	58
 BAB V PENUTUP.....	 61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

1.1 susunan pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)	47
1.2 Dewan Perwakilan Lembaga Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK)	48
1.3 Data Pasien Tbc Yang Didampingi Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK).....	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk sosial dan memerlukan hubungan dengan orang lain, manusia ingin mendapatkan perhatian di antara sesama kelompok.¹ Di dalam diri manusia terdapat dua kepentingan, yaitu kepentingan individu dan kepentingan bersama. kepentingan individu didasarkan manusia sebagai makhluk individu, karena pribadi manusia yang ingin memenuhi kebutuhan pribadi. Kepentingan bersama didasarkan manusia sebagai makhluk sosial (kelompok) yang ingin memenuhi kebutuhan bersama.² Manusia memiliki kebutuhan dan kemampuan serta kebiasaan untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan manusia yang lain, interaksi itu berbentuk kelompok, seperti halnya komunitas peduli TBC dan kusta (KPTK).

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sebagai wahana pemberdayaan masyarakat, yang di bentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas dan lembaga terkait lainnya. Pemberdayaan masyarakat segala upaya guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat.

Dalam Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) terdapat program penyuluhan, sebagai proses perubahan perilaku (pengetahuan, sikap dan

¹ Widjaja, *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*, (Jakarta: PT Rineka Cipta ,1988), h. 2

² Rusmin tumanggor dkk, *Ilmu Sosial Dan Budaya Dasar*, (Jakarta: kencana, 2010), h. 3

ketrampilan) dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melaksanakan perubahan- perubahan demi tercapainya peningkatan produksi. Pendapatan serta perbaikan kesejahteraan keluarga dan masyarakat yang ingin dicapai melalui pembangunan.³ Penyuluhan kesehatan sebagai pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan. Setiap masalah yang dimiliki masyarakat akan diteliti dan diselesaikan permasalahannya agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁴

Masyarakat agar terbebas dari semua penyakit karna sekarang sedang mewabahnya penyakit menular, hampir sebagian masyarakat terkena macam-macam penyakit bahkan penyakit menular sekalipun yang disebabkan oleh virus tanpa kita sadari. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tentang penyuluhan penyakit menular kepada masyarakat dirasakan kurang pedulinya masyarakat terhadap wabah pencegahan penyakit menular. Masyarakat menganggap itu hanya penyakit diguna-guna saja dan masih menyembuhkan dengan pengobatan tradisional dan mereka jarang ikut berpartisipasi saat penyuluhan yang dilakukan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).

Kepedulian masyarakat tentang penyakit menular sangat kurang, bahkan didesa tersebut sudah ada suatu Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang dibuat khusus untuk menangani penyakit menular. Orang- orang dalam kelompok tersebut di bimbing dan dibina langsung dari puskesmas terdekat gunanya untuk masyarakat berkonsultasi tentang kendala atau gejala-gejala

³ Entang Sastratmadja, *Penyuluhan Pertanian*, (Bandung: PT. Alumni, 1986), h. 123

⁴ Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, 2006, h. 1

penyakit atau perubahan yang terjadi didiri mereka tersebut tapi masyarakat tidak mau bertanya dan berkonsultasi tentang gejala- gejala penyakit tersebut.

Padahal Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ini sudah memiliki alat-alat yang lengkap untuk mencegah penyakit menular, baik penyakit yang tingkat gejalanya saja belum terlalu parah dan penyakit yang sudah parah, komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) akan merujuk masyarakat pergi ke puskesmas untuk di tangani oleh Petugas puskesmas agar tidak tertular kepada yang lain. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tidak memunggut biaya untuk masyarakat yang ingin berkonsultasi dan mendapatkan obat secara gratis tanpa harus mereka membayarnya. Timbulnya kemampuan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tersebut tentang medis dikalangan masyarakat agar mewujudkan masyarakat di sekitar lingkungan untuk hidup sehat terbebas dari penyakit menular, kelompok ini berperan penting dalam mengatasi berbagai penyakit menular khususnya penyakit TBC dan Kusta (KPTK).

Pola komunikasi komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam kegiatan penyuluhannya menyampaikan bahaya penyakit menular kepada masyarakat baik dalam penyuluhan maupun pendekatan secara persuasif kepada masyarakat yang belum paham tentang bahayanya penyakit menular. Berdasarkan pengamatan awal masyarakat menganggap bahwa penyakit TBC dan Kusta penyakit mistis (gaib), sebagian dari masyarakat bukanlah orang yang berpendidikan, mereka tergolong masyarakat awam yang minim pengetahuan dan informasi. Masyarakat menganggap mampu membaca dan menulis sudah cukup, Berbagai pola komunikasi dilakukan komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) untuk

mempengaruhi masyarakat agar berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan yang dibuat oleh komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), diantara upaya komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), dalam penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit menular seperti mendatangi penderita untuk minum obat seperti anjuran yang berlaku. Penyuluhan yang dilakukan komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) secara terbuka tapi masyarakat yang berpartisipasi sangat minim.

Dukungan masyarakat terhadap Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sangat kurang karna suatu program kesehatan apapun hendaknya memperoleh dukungan dari masyarakat bahkan dari tokoh masyarakat. Dukungan masyarakat terhadap penyakit menular tidak berjalan dengan baik, dalam program penyuluhan dikarenakan kurang berpartisipasinya masyarakat terhadap kegiatan tersebut bahkan dari tokoh masyarakat tersebut jarang ikut berpartisipasi dalam kegiatan.

Meskipun dukungan yang diharapkan dari masyarakat dan tokoh masyarakat masih kurang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tidak pernah patah semangat dalam melakukan penyuluhan tentang penyakit menular komunitas tersebut tetap melakukan penyuluhan meskipun yang ikut berpartisipasi sedikit. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam penyuluhan penyakit menular masih kurang, masyarakat tidak tahu tentang bagaimana pentingnya hidup sehat terbebas dari penyakit menular.

Firman Allah SWT dalam Al- Qur'an yang berbunyi:

(... إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ...)

Artinya: Sesungguhnya Allah tidak merubah Keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.⁵

Firman Allah SWT dalam surat Ar-Rad 13(11) beserta artinya menjelaskan tentang, apabila dari masyarakat itu sendiri tidak ingin mengubah persepsi mereka tentang manfaatnya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ini, maka Allah tidak akan mengubahnya karena manusia tidak berusaha mencari tau dan mengubahnya sendiri.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang dibuat dalam bentuk tulisan dengan judul: “Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur”

B. Rumusan Masalah

Dalam uraian latar belakang diatas, maka penulis dapat membuat rumusan masalah sebagai acuan dalam penelitian Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur ?

⁵ Al-Qur'an surat Ar-Rad (13):11

2. Apa Saja Hambatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam menyampaikan penyuluhan pencegahan penyakit menular?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah di atas, tujuan penelitian yaitu untuk mengungkapkan dan memperoleh jawaban atas permasalahan yaitu:

1. Untuk mengetahui pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) di Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam dalam penyuluhan penyakit menular.
2. Untuk mengetahui Hambatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam menyampaikan penyuluhan penyakit menular kepada masyarakat

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan dampak dari tercapainya tujuan, apabila tujuan penelitian dapat tercapai dan rumusan masalah dapat terjawab secara akurat, maka manfaat penelitian itu adalah untuk menjelaskan tentang manfaat dari penelitian itu sendiri, adapun manfaatnya yaitu:

1. Secara Teoritis

- 1) penelitian ini sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di bidang komunikasi
- 2) Penelitian ini berguna dalam pengembangan pemahaman, penalaran dan pengalaman penulis, juga berguna bagi pengembangan ilmu komunikasi, sehingga dapat di kembangkan lebih lanjut dan penelitian-peneitian berikutnya.

2. Secara Praktis

- 1) Bagi penulis, penelitian ini dapat digunakan sebagai ajang berfikir ilmiah untuk mengetahui pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam penyuluhan penyakit menular dan menambah wawasan penulis dalam kelompok tersebut.
- 2) Bagi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), dengan adanya penelitian ini kelompok tersebut lebih dikenal di kalangan masyarakat dalam maupun luar dan masyarakat ikut serta dalam penyuluhan penyakit menular yang di adakan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) secara rutin bahkan datang langsung ke kelompok tersebut.

E. Penjelasan istilah

1. Pola komunikasi

Dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), pola di artikan sebagai bentuk (struktur) yang tetap.⁶ Komunikasi adalah suatu proses melalui mana seseorang (komunikator) menyampaikan *stimulus* (biasanya dalam bentuk kata-kata dengan tujuan mengubah atau membentuk perilaku orang-orang lainnya (khalayak).⁷

Berdasarkan paparan diatas pola komunikasi menurut peneliti adalah bentuk-bentuk pola komunikasi yang dilakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam penyuluhan penyakit menular kepada masyarakat seperti Pola

⁶ Syaiful Bahri Djamarah, *Pola Komunikasi Orangtua Dan Anak Dalam Keluarga*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1988), h. 1

⁷ Ismail, Saharani, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Medan: Perdana Mulya Sarana, 2010), h. 68

komunikasi yang dilakukan oleh komunikator dalam membangun kepedulian masyarakat di Desa Teupin Pukat, kecamatan Nurussalam.

2. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas dan lembaga terkait lainnya.⁸ Berdasarkan paparan di atas Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) menurut peneliti adalah tempat masyarakat untuk memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penyakit menular khususnya TBC dan Kusta. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang sudah memiliki beberapa cabang seperti di Teupin pukat, Teupin Breuh, Kuala Geulumpang, dan kantor pusat Aceh Timur berada di Teupin Pukat.

3. Penyuluhan

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Penyuluhan yang diberikan biasanya berkaitan dengan kesehatan penyakit menular.⁹

Berdasarkan paparan di atas penyuluhan menurut peneliti adalah penyuluhan yang dilakukan oleh Komunitas Peduli Tbc Dan Kusta (KPTK) kepada masyarakat di desa Teupin Pukat kecamatan Nurussalam tentang penyakit menular agar masyarakat paham tentang gejala-gejala penyakit menular agar masyarakat dapat mencegahnya.

⁸ Sumber data dari Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

⁹ Kementerian Kesehatan RI, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, (Jakarta: 2013), h. 41

4. Penyakit Menular

Penyakit menular (*Communicable Disease*) adalah penyakit yang di sebabkan oleh adanya agen penyebab yang mengakibatkan perpindahan atau penularan penyakit dari orang atau hewan yang terinfeksi, kepada orang atau hewan yang rentan (*Potential Host*), baik secara langsung maupun tidak langsung melalui perantara (*Vector*) atau lingkungan hidup.¹⁰

Berdasarkan paparan diatas penyakit menular menurut peneliti adalah penyakit yang di sebabkan oleh virus untuk lebih waspada, Penyakit menular memang sangat meresahkan, karena bisa berpindah dari satu orang ke orang lainnya, namun bukan berarti kita harus menghindari orang yang sedang menderita penyakit menular.

F. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini model yang digunakan adalah model S-O-R (Stimulus, Organism, Respon), Hovland, et al (1953), Menurut *Stimulus* response ini, efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap *stimulus* khusus. Sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan.¹¹

Jadi unsur-unsur dalam model ini adalah :

- a. Pesan (stimulus, S)
- b. Komunikan (organism, O)
- c. Efek (Response, R).

¹⁰Jusuf Hanafiah, Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, (Jakarta, EGC: 2013). h. 141

¹¹ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1993), h. 254-255

Dalam proses perubahan sikap tampak bahwa sikap dapat berubah, hanya jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi semula. Mengutip pendapat Hovland, Janis dan Kelley yang menyatakan bahwa dalam menelaah sikap yang baru ada tiga variabel penting yaitu :

- (a) perhatian,
- (b) pengertian,
- (c) penerimaan.

Stimulus atau pesan yang disampaikan kepada komunikan mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian dari komunikan. Proses berikutnya komunikan mengerti. Kemampuan komunikan inilah yang melanjutkan proses berikutnya. Setelah komunikan mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap. Teori ini mendasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya kualitas dari sumber komunikasi (sources) misalnya kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat.

Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap). Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mempengaruhi masyarakat untuk mengharapkan respon dari masyarakat apa yang mereka sampaikan diterima atau ditolak oleh masyarakat, respon masyarakat lebih tertutup, jika dilakukan pendekatan respon masyarakat akan terbuka kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) juga memperhatikan sikap masyarakat setelah apa yang mereka sampaikan di pahami atau tidaknya dengan cara efek (respon) dari masyarakat itu sendiri. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) selalu menampung respon dari masyarakat dan mengubahnya menjadi lebih baik, karna apa yang disampaikan oleh masyarakat menjadi pelajaran dan bahan kritikan bagi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).

Teori Stimulus Response peneliti melihat bahwa Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang dibentuk oleh masyarakat mungkin tanpa adanya masyarakat yang mengalami penyakit menular komunitas ini tidak akan dibuat, timbulnya ide dari beberapa orang untuk membuat sebuah Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang menampung permasalahan tentang penyakit menular agar masyarakat bisa hidup sehat, meskipun Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mengharapkan respon baik dari masyarakat dan menerima sepenuhnya komunitas tersebut.

Kurangnya kepedulian masyarakat tentang penyuluhan penyakit menular ini membuat Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) cenderung ingin tahu respon masyarakat dengan adanya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), akankah masyarakat menerima atau tidak komunitas tersebut, makanya peneliti memilih

Teori Stimulus Response karna untuk mengetahui respon masyarakat, terhadap komunitas tersebut dan apa perubahan di masyarakat dengan hadirnya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) di tengah-tengah masyarakat, akankah masyarakat mendukung kegiatan penyuluhan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).

G. Kajian Terdahulu

Rujukan penelitian pertama yaitu Skripsi Sayuti dengan judul “Pola Komunikasi Badan Baitul Mal Kota Langsa dalam meningkatkan minat masyarakat untuk berzakat, infaq dan shadaqah”. Penelitian ini membahas tentang komunikasi merupakan salah satu bagian kehidupan yang sangat penting bagi manusia. Sebab sebagian besar kehidupan manusia di penuhi dengan komunikasi. Untuk mencapai hal tersebut tidak boleh melakukan komunikasi secara asal-asalan, harus diperlukan adanya sebuah pola komunikasi. Zakat, infaq dan shadaqah merupakan ibadah yang cukup dikenal masyarakat, seiring dengan perkembangan dakwah islam di indonesia. Maka ulama-ulama kita juga sekaligus memperkenalkan ibadah ini. Zakat, infaq dan shadaqah tidak hanya untuk kepentingan pribadi, tetapi juga kepentingan bersama karena islam mempunyai konsep menegakkan keadilan sosial. Baitul Mal Kota Langsa merupakan lembaga pemerintah yang mengelola dana Zakat, infaq dan shadaqah. Pola komunikasi langsung dan tidak langsung yang digunakan Baitul Mal Kota Langsa dalam meningkatkan minat masyarakat untuk Zakat, infaq dan shadaqah merupakan sebuah komunikasi yang sangat penting dalam menyampaikan pesannya kepada para masyarakat.

Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi yang dilakukan oleh Baitul Mal Kota Langsa dalam meningkatkan minat masyarakat untuk Zakat, infaq dan shadaqah. Dalam penelitian ini penulis memakai jenis penelitian kualitatif yang menitikberatkan pada kajian dan analisis tentang data-data primer dan data-data sekunder serta wawancara lapangan yang mendukung tentang ketentuan mengenai pola komunikasi. Hasil dari penelitian ini adalah Baitul Mal Kota Langsa melakukan berbagai pola komunikasi untuk meningkatkan minat masyarakat untuk Zakat, infaq dan shadaqah diantaranya dengan menggunakan pola komunikasi satu arah, dua arah, kelompok, persuasif dan juga komunikasi massa. Kendalanya dan hambatan Baitul Mal Kota Langsa pemahaman umat islam tentang zakat masih sangat minim.¹²

Rujukan penelitian kedua yaitu skripsi Anisah dengan judul “pola komunikasi PMI dalam aksi kampanye donor darah di Aceh Tamiang” skripsi ini membahas tentang palang merah indonesia (PMI) adalah salah satu organisasi yang bergerak di bidang tranfusi darah kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan medis. Kebutuhan akan darah terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir, guna menghadapi situasi kebutuhan darah yang terus meningkat dari tahun ketahun PMI perluh melakukan beberapa upaya dalam meningkatkan jumlah stok pasokan darah dengan mengajak pendonor darah untuk mendonorkan darah.sehingga problem kekurangan darah dapat teratasi.

¹² Sayuti, “Pola Komunikasi Badan Baitul Mal Kota Langsa dalam meningkatkan minat masyarakat untuk berzakat, infaq dan shadaqah”(Skripsi Sarjana, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Zawiyah Cotkala, Langsa, 2015,) h.v

Tujuan yang hendak dicapai untuk penelitian ini untuk mengetahui pola komunikasi PMI dalam aksi kampanye donor darahnya serta hambatan komunikasi PMI. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif yaitu mencari fakta dengan interpretasi untuk mempelajari masalah-masalah masyarakat. Hasil yang di peroleh dalam penelitian ini adalah pola komunikasi yang digunakan PMI dalam pola komunikasi persuasif dan komunikasi media cetak serta komunikasi sosial sebagai sarana sosialisasi PMI dalam aksi kampanye donor darah. Hambatannya adalah teknik yaitu sudah mulai rusak alat pengeras suara.¹³

Rujukan penelitian ketiga yaitu skripsi Feri Umari dengan judul “pola komunikasi Binmas Polres Langsa dalam meningkatkan hubungan masyarakat di Kota Langsa”, penelitian ini membahas tentang setiap manusia yang tinggal di Kota Langsa harus bisa menciptakan hubungan masyarakat dengan baik, berinteraksi dengan masyarakat di sekeliling lingkungannya, karena adanya interaksi yang baik dengan sesama, maka akan terciptanya kemitras yang kondusif dalam masyarakat.

Untuk mengetahui tujuan penelitian yaitu pola komunikasi Binmas Polres Langsa dalam meningkatkan hubungan masyarakat di Kota Langsa. Penulis menggunakan penelitian kualitatif yaitu menggambarkan berbagai fenomena di Kota Langsa tentang pola komunikasi Binmas Polres Langsa. Hasil penelitian yang di bahas Binmas Polres Langsa bahwa pola komunikasinya yaitu saweu

¹³ Anisah, “pola komunikasi PMI dalam aksi kampanye donor darah di Aceh Tamiang” (Skripsi Sarjana, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Zawiyah Cotkala, Langsa, 2015,) h.v

gampong , FKPM, pembinaan keamanan swakarsa, saweu sikula, dan saweu keude kopi.¹⁴

Dari beberapa penelitian sebelumnya di atas, peneliti tertarik Untuk mengkaji masalah yang sama yaitu tentang pola komunikasi dan bentuk komunikasi yang di teliti berbeda. Jenis penelitiannya sama, ketiga skripsi tersebut meneliti dengan penelitian kualitatif atau penelitian lapangan mengumpulkan data melalui observasi, wawancara an dokumentasi. Ketiga skripsi tersebut meneliti tentang pola komunikasi di kelompok yang berbeda.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang utuh dan terpadu atas hasil penelitian ini penulisan ini disusun secara sisematika dan terstruktur agar dapat memudahkan pembaca dalam mempelajari pengembangan lebih lanjut, berikut sistematika penulisan yang terdiri dalam lima bab.

BAB I membahas tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, penjelasan istilah, metode penelitian, kerangka teori, kajian terdahulu dan sistematika pembahasan.

BAB II Membahas tentang landasan teori yang sesuai dengan judul penelitian, yaitu Sekilas tentang komunikasi, Gambaran Umum TBC, Gambaran Umum Kusta.

BAB III Membahas tentang metodologi penelitian, waktu dan tempat penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisa Data dan Uji Keabsahan Data.

¹⁴ Feri Umari “pola komunikasi Binmas Polres Langsa dalam meningkatkan hubungan masyarakat di Kota Langsa” (Skripsi Sarjana, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Zawiyah Cotkala, Langsa, 2015,) h.v

BAB IV Membahas Hasil penelitian ini adalah bab yang disusun berdasarkan hasil observasi lapangan yaitu Gambaran Umum Lokasi Penelitian, profil Komunitas Peduli Tbc dan Kusta (KPTK), Pola Komunikasi Komunitas Peduli Tbc dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular dan Hambatan Komunitas Peduli Tbc dan Kusta (KPTK).

BAB V Membahas Penutupan pada bagian terakhir ini di rumuskan beberapa kesimpulan dan saran-saran baik di tujukan kepada Komunitas Peduli Tbc dan Kusta (KPTK) maupun masyarakat.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Sekilas tentang Komunikasi

1. Pengertian Komunikasi

Dalam “Bahasa” komunikasi pernyataan dinamakan pesan (*Message*), orang yang menyampaikan pesan disebut komunikator (*Communicator*) sedangkan orang yang menerima pernyataan diberi nama komunikan (*Communicatee*). Untuk tegasnya, komunikasi berarti proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan. Jika dianalisis pesan komunikasi terdiri dari dua aspek, pertama isi pesan (*The Content Of The Message*), kedua lambang (*Symbol*). Konkretnya isi pesan itu adalah pikiran atau perasaan, lambang dan bahasa. Pikiran dan perasaan sebagai isi pesan yang disampaikan komunikator kepada komunikan, selalu menyatu secara terpadu, secara teoritis tidak mungkin hanya pikiran saja atau perasaan saja. Masalahnya mana di antara pikiran dan perasaan itu, yang dominan yang paling sering adalah pikiran yang dominan, jika perasaan yang mendominasi pikiran hanyalah dalam situasi tertentu.¹

Komunikasi adalah proses penyampaian gagasan, harapan dan pesan yang di sampaikan melalui lambang tertentu, mengandung arti, dilakukan oleh penyampaian pesan ditujukan kepada penerima pesan. Ilmu komunikasi, apabila di aplikasikan secara benar akan mampu mencegah dan menghilangkan konflik antarpribadi, antarkelompok, antarsuku, antarbangsa dan antarras dan Membina kesatuan dan persatuan umat manusia penghuni bumi. Sebagai makhluk sosial dan

¹ Onong Uchjana Effendy, *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1993), h. 27- 28

khalifah di muka bumi, manusia telah ditakdirkan untuk hidup secara berkelompok. Kesendirian dan hidup sendiri akan membuat hidup manusia menjadi tidak berarti sehingga sulit untuk bertahan hidup dalam *Kosmos* kehidupan yang saling bertautan.²

2. Unsur- unsur komunikasi diantaranya:

a. Komunikator

Communicator (komunikator: penyampaian pesan), komunikator dapat berupa individu yang sedang berbicara, menulis, kelompok orang, organisasi, komunikasi seperti surat kabar, radio, televisi, film dan sebagainya. Dalam komunikator menyampaikan pesan kadang-kadang komunikator dapat menjadi komunikan sebaliknya komunikan menjadi komunikator.

b. Message (pesan)

Pesan adalah keseluruhan daripada apa yang disampaikan oleh komunikator. Pesan seharusnya mempunyai inti pesan (tema) sebagai pengarah di dalam usaha mencoba mengubah sikap dan tingkah laku komunikan. Pesan dapat disampaikan secara panjang lebar, namun yang perlu diperhatikan dan diarahkan kepada tujuan akhir dari komunikasi.

c. Komunikan

Communican (komunikan: penerima pesan). Komunikan atau penerima pesan dapat digolongkan dalam 3 jenis yakni personal, kelompok, dan massa.

² Ismail, Saharani, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, (Medan: Perdana Mulya Sarana, 2010) , h. 4-5

d. Saluran / Media

Saluran komunikasi adalah jalan yang dilalui pesan komunikator untuk sampai ke komunikannya. Terdapat dua jalan agar pesan komunikator sampai ke komunikannya, yaitu tanpa media (*Nonmediated Communication* yang berlangsung *Face-To-Face*, tatap muka) atau dengan media. Unsur utama dari media komunikasi adalah pemilihan dan penggunaan alat perantara yang dilakukan komunikator dengan sengaja. Artinya, hal ini mengacu kepada pemilihan kepada pemilihan dan penggunaan teknologi media komunikasi. Dalam komunikasi tatap muka, saluran atau jalan yang dilalui pesan komunikator untuk sampai ke komunikannya adalah gelombang cahaya atau gelombang suara.

e. Efek

Efek komunikasi kita artikan sebagai pengaruh yang ditimbulkan pesan komunikator dalam diri komunikannya. Terdapat tiga tataran pengaruh dalam diri komunikan, yaitu *Kognitif* (seseorang menjadi tahu tentang sesuatu), *Afektif* (sikap seseorang terbentuk, misalnya setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu), dan *Konatif* (tingkah laku, yang membuat seseorang bertindak melakukan sesuatu).

f. Feed Back

Umpan balik dapat kita maknai sebagai jawaban komunikan atas pesan komunikator yang disampaikan kepadanya. Dalam komunikasi yang dinamis, sebagaimana diutarakan, komunikator dan komunikan terus-menerus saling bertukar pesan. Karenanya, umpan balik pada dasarnya adalah pesan juga, yakni ketika komunikan berperan sebagai komunikator.³

³ *Ibid.* 81-88

3. Bentuk-bentuk komunikasi

1) Komunikasi Antar Pribadi (KAP)

Komunikasi antar pribadi sangat potensial untuk menjalankan fungsi instrumental sebagai alat untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain, karena kita dapat menggunakan kelima alat indera kita untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasikan kepada komunikan kita. Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan paling sempurna, komunikasi antar pribadi berperan penting hingga kapanpun, selama manusia masih mempunyai emosi. Kenyataannya komunikasi tatap muka ini membuat manusia merasa lebih akrab dengan sesamanya, berbeda dengan komunikasi lewat teknologi tercanggih pun.

Secara umum komunikasi antar pribadi dapat diartikan sebagai suatu proses pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi. Komunikasi terjadi secara tatap muka (*Face To Face*) antara dua individu. Komunikasi antar pribadi adalah komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang.

Ciri-ciri komunikasi antar pribadi menurut Rogers adalah:

- a. Arus pesan dua arah
- b. Konteks komunikasi dua arah
- c. Tingkat umpan balik tinggi
- d. Kemampuan mengatasi selektivitas tinggi
- e. Kecepatan jangkauan terhadap khalayak relatif lambat
- f. Efek yang terjadi perubahan sikap

Menurut Kumar sebagaimana yang dikutip oleh Ismail dan Saharani dalam bukunya *Pengantar Ilmu Komunikasi*, lima ciri efektifitas komunikasi antarpribadi sebagai berikut:

- a. Keterbukaan (*Openess*)
- b. Empati (*Empathy*)
- c. Dukungan (*Supportiveness*)
- d. Rasa Positif (*Positiveness*)
- e. Kesetaraan (*Equality*)

Komunikasi antar pribadi dapat berlangsung secara tatap muka atau menggunakan media komunikasi antar pribadi (nonmedia massa), seperti telepon. Dalam komunikasi antarpribadi, komunikator relatif cukup mengenal komunikan, dan sebaliknya, pesan dikirim dan diterima secara simultan dan spontan, relatif kurang tersruktur, demikian pula halnya dengan umpan balik yang dapat diterima dengan segera. Dalam tataran antar pribadi, komunikasi berlangsung secara *Sirkuler*, peran komunikator dan komunikan terus dipertukarkan, karenanya dikatakan bahwa kedudukan komunikator dan komunikan relatif setara.

2) Komunikasi Kelompok

Apabila jumlah pelaku komunikasi lebih dari tiga orang, cenderung dianggap komunikasi kelompok kecil atau lazim disebut komunikasi kelompok saja. Sedangkan komunikasi kelompok besar biasa disebut sebagai komunikasi publik. Jumlah manusia pelaku komunikasi dalam komunikasi kelompok, besar atau kecilnya, tidak ditentukan secara matematis, melainkan tergantung pada

ikatan emosional antara anggotanya. Dalam komunikasi kelompok, komunikator relatif mengenal komunikan, dan demikian juga antar komunikan.

Bentuk komunikasi kelompok kecil misalnya adalah pertemuan, rapat, dan lain-lain. Komunikasi kelompok kecil pasti melibatkan komunikasi antar pribadi, sehingga teori komunikasi antar pribadi juga berlaku disini. Umpan balik dapat diterima dengan segera, menentukan penyampaian pesan berikutnya. Namun, pesan relatif lebih terstruktur daripada komunikasi antar pribadi, bersifat formal maupun informal. Komunikasi kelompok sering kita temui dalam keluarga, tetangga, teman dan kerabat, atau kelompok diskusi. Komunikasi kelompok dapat terjadi di dalam kelompok dan juga antar kelompok.

Kelompok adalah sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama yang berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu sama lainnya, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut. Kelompok ini misalnya adalah keluarga, kelompok diskusi, kelompok pemecahan masalah, atau suatu komite yang tengah berapat untuk mengambil suatu keputusan. Dalam komunikasi kelompok, juga melibatkan komunikasi antar pribadi. Karena itu kebanyakan teori komunikasi antar pribadi berlaku juga bagi komunikasi kelompok.

Sifat-sifat komunikasi kelompok sebagai berikut:

- a. Kelompok berkomunikasi melalui tatap muka
- b. Kelompok memiliki sedikit partisipan
- c. Kelompok kerja di bawah arahan seorang pemimpin
- d. Kelompok membagi tujuan atau sasaran bersama

Menurut Para ilmuwan psikologi dan sosiologi tiga klarifikasi kelompok sebagai berikut:

a) Kelompok primer dan sekunder

Menurut Charles Horton Cooley 1909 sebagaimana dikutip oleh Ismail dan Saharani dalam bukunya *Pengantar Ilmu Komunikasi* mengatakan bahwa kelompok primer adalah suatu kelompok yang anggota-anggotanya berhubungan akrab, personal, dan menyetuh hati dalam asosiasi dan kerja sama. Sedangkan kelompok sekunder adalah kelompok yang anggota-anggotanya berhubungan tidak akrab, tidak personal, dan tidak menyetuh hati kita.

b) Kelompok keanggotaan dan rujukan

Menurut Theodore Newcomb 1930 sebagaimana dikutip Oleh Ismail dan Saharani dalam bukunya *Pengantar Ilmu Komunikasi* melahirkan istilah kelompok keanggotaan (*Membership Group*) dan kelompok rujukan (*Reference Group*). Kelompok keanggotaan adalah kelompok yang anggota-anggotanya secara administratif dan fisik menjadi anggota kelompok itu. Sedangkan kelompok rujukan adalah kelompok yang digunakan sebagai alat ukur (*Standard*) untuk menilai diri sendiri atau membentuk sikap.

c) Kelompok deskriptif dan kelompok preskriptif.

Menurut John F. Cragan dan David W. Wright (1980) sebagaimana dikutip Oleh Ismail dan Saharani dalam bukunya *Pengantar Ilmu Komunikasi* membagi kelompok menjadi dua: deskriptif dan preskriptif. Kategori deskriptif menunjukkan klarifikasi kelompok dengan melihat proses pembentukannya secara alamiah. Berdasarkan tujuan, ukuran, dan pola komunikasi, kelompok deskriptif

dibedakan menjadi tiga: kelompok tugas, kelompok pertemuan, kelompok penyalur. Kelompok tugas bertujuan memecahkan masalah, misalnya transplantasi jantung, atau merancang kampanye politik. Kelompok pertemuan adalah kelompok orang yang menjadikan diri mereka sebagai acara pokok. Melalui diskusi, setiap anggota berusaha belajar lebih banyak tentang dirinya.

3) Kelompok Organisasi

Komunikasi yang terjadi didalam organisasi disebut komunikasi organisasi. Price (1997) mendefinisikan komunikasi organisasi sebagai derajat atau tingkat informasi tentang pekerjaan yang dikirimkan organisasi untuk anggota dan diantara anggota organisasi. Tujuan komunikasi dalam organisasi adalah untuk membentuk saling pengertian (*Mutual Understanding*) sehingga terjadi kesetaraan kerangka referensi (*Frame Of References*) dan kesamaan pengalaman (*Field Of Experience*) diantara anggota organisasi. Komunikasi organisasi harus dilihat dari berbagai sisi yaitu pertama komunikasi antara atasan kepada bawahan, kedua antara karyawan yang satu dengan karyawan yang lain, ketiga adalah antara karyawan kepada atasan.

Komunikasi organisasi merupakan suatu proses dinamik yang berfungsi sebagai alat utama bagi sukses atau tidaknya organisasi dalam hubungannya dengan lingkungan tugas.⁴ Komunikasi kesehatan dapat pula beroperasi dalam konteks organisasi baik organisasi kesehatan yaitu seperti puskesmas pembantu, puskesmas, klinik-klinik, rumah sakit, atau organisasi profesi kesehatan, misalnya IDI, IBI, bahkan organisasi yang berorientasi pada layanan dan bisnis dalam

⁴ *Ibid.* 62-74

bidang kesehatan (perusahaan farmasi sampai ke perusahaan produksi alat-alat kesehatan). Melalui organisasi tersebut beragam informasi tentang kesehatan dapat disebarluaskan kepada individu, komunitas atau kelompok-kelompok sasaran.⁵

4) Komunikasi Massa

Harus diakui bahwa kini nyaris tak ada aktivitas manusia termasuk penyebarluasan informasi kesehatan yang tidak ditopang oleh jasa media massa. Perhatikan bagaimana para pengusaha obat, makanan dan minuman berlomba-lomba memanfaatkan media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, folder, *Pamflet*, *Leaflet*, untuk menyebarkan informasi tentang kesehatan.

Demikian pula para dokter pun memanfaatkan media massa untuk melayani konsultasi kesehatan mulai dari bugaran tubuh sampai ke masalah seksual, juga lembaga-lembaga swasta, LSM, pemerintah turut memanfaatkan peranan media massa untuk menyebarkan informasi mengenai pencegahan atau cara-cara mengatasi penyakit menular dll. Pemanfaatan media massa ini sangat membantu memperluas jangkauan areal/ wilayah sebaran informasi kesehatan, mempercepat penyebaran informasi sampai ke sasaran yang berbeda-beda geografis, kelas sosial maupun kultur.⁶

B. Gambaran umum TBC

Dalam kurun waktu 20-30 tahun terakhir perkembangan penyakit menular menjadi sedemikian menonjol sehingga memeluhkan perhatian yang menuntut berbagai kebijakan nasional ataupun internasional untuk mengatasinya. Paling

⁵ Alo Liliweri, *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*, (Bandung: Pustaka Pelajar: 2009) h. 21

⁶ *Ibid.* 22

tidak, ditemukan sekitar 30 penyakit infeksi baru (*New Emerging Disease*) yang diperkirakan berkaitan dengan perkembangan teknologi, ilmu pengetahuan, peningkatan lalu lintas internasional serta perubahan lingkungan hidup, laju pertumbuhan penduduk, sejumlah penyakit infeksi yang sebelumnya tidak diketahui mulai teridentifikasi⁷

Pemerintah mengeluarkan undang-undang RI nomor 4, tahun 1948 tentang wabah penyakit menular dengan tujuan melindungi penduduk dari malapetaka yang ditimbulkan wabah sedini mungkin. Dalam undang-undang ini dinyatakan yang dimaksud dengan wabah penyakit menular disebut wabah kejadian terjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah pasiennya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Dalam undang-undang ini sumber penyakit berasal dari manusia, hewan, tumbuhan, benda-benda yang mengandung atau tercemar bibit penyakit yang dapat menimbulkan wabah.

Aspek etik dan hukum dalam penanggulangannya wabah penyakit menular perlu diketahui kalangan kedokteran dan kesehatan karena mereka termasuk orang-orang yang memiliki tanggung jawab dalam lingkungannya dalam mengatasi dampak dan upaya penanggulangannya. Penyakit menular yang disebabkan oleh virus contohnya seperti TBC dan kusta.

TBC (*Tuberclebasicillus*) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mikobakterium Tuberculosis* dengan Bakteri Tahan Asam (BTA). Cara penularannya yaitu melalui percikan dahak pada waktu penderita batuk, kemudian

⁷ Jusuf Hanafiah, Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, (Jakarta, EGC: 2013). h. 141-142

udara yang mengandung kuman mikrobakterium tuberkulosis terhirup oleh orang lain. TBC dapat menyerang siapa saja laki-laki, perempuan, tua, muda, miskin, kaya. Terutama mereka yang tinggal didalam rumah yang gelap, lembab dan ventilasi udara tidak baik.⁸

Gejala-gejala TBC dan tanda-tanda TBC paru-paru sebagai berikut:

1. Batuk disertai dahak lebih dari 3 minggu.
2. Sesak nafas dan nyeri dada
3. Badan lemah, kurang enak badan.
4. Keringat pada malam hari walau tanpa ada kegiatan.
5. Berat badan menurun.
6. Batuk bercampur darah.

Sedangkan tanda-tanda TBC paru-paru disertai dengan batuk terus-menerus dan berdahak selama 3 minggu atau lebih, Mengeluarkan dahak bercampur darah, Sesak napas dan rasa nyeri pada dada, Lemah badan, kehilangan nafsu makan dan berat badan menurun, Keringatan malam tanpa ada kegiatan dan Demam ringan lebih dari satu bulan.

Cara agar terhindar dari TBC banyak cara-cara yang bisa dilakukan seperti menutup mulut waktu batuk dan bersin, tidak meludah di sembarang tempat, ventilasi rumah yang baik agar udara dan sinar matahari masuk dalam ruangan, tidak merokok dan minum beralkohol, tidur dan istirahat yang cukup, meningkatkan daya tahan tubuh dengan gizi seimbang, berolahraga secara teratur.

⁸ Sumber *Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.*

Cara pencegahannya bayi harus mendapat imunisasi BCG, makan- makanan gizi seimbang, istirahat dan olah raga yang cukup, menghindari ketularan dari penderita, sinar matahari dan udara cukup masuk kedalam rumah. Penderita TBC dapat disembuhkan bila penderita berobat dengan tekun selama 6 bulan atau sampai dinyatakan sembuh oleh dokter. Penderita TBC tidak boleh gagal karna penyakit penderita akan kambuh kembali dan akan lebih sulit diobati, pengobatan yang tidak tuntas akan menyebabkan kuman kebal terhadap obat dan penderita akan kembali menjadi sumber penularan penyakit pada orang lain terutama pada anggota keluarga.

Keluarga penderita TBC harus semangat sipenderita agar dia tidak patah semangat dalam menjalani pengobatannya seperti membawa penderita memeriksakan diri dan berobat secara teratur ke puskesmas, menunjuk seseorang PMO (Pengawasan Menelan Obat) dari anggota keluarga dan tinggal serumah atau berdekatan, mengupayakan sinar matahari cukup masuk kedalam kamar atau rumah, memberi makanan bergizi dan mengajurkan penderita istirahat cukup, tidak menggunakan peralatan makan yang sama dengan penderita.

PMO (Pengawasan Minum Obat) bagi penderita TBC Seperti:

- a. Mengawasi apakah obat benar-benar diminum secara teratur sesuai dengan anjuran
- b. Mamantau apakah ada efek samping obat selama penderita minum obat
- c. Mengatasi efek samping tersebut atau merujuk ke puskesmas atau petugas kesehatan lainnya.

- d. Membantu mengambil dan mengingatkan serta memberikan obat penderita.
- e. Mengantarkan dahak penderita untuk di periksa ulang.
- f. Memberikan penyuluhan.
- g. Mengajak keluarga serumah yang batuk berdahak 3minggu atau lebih memeriksakan ke puskesmas.
- h. Memantau perkembangan penyakit penderita apakah membaik atau memburuk.

Pengawasan Minum Obat (PMO) banyak hal yang harus mereka lakukan seperti melakukan pengawasan minum obat, memberikan dorongan agar penderita berobat secara teratur hingga selesai, mengingatkan jadwal pemeriksaan dahak ulang dan memastikan penderita benar-benar minum obat. Sedangkan tugas pengawas menelan obat seperti mengawasi penderita TBC agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberikan dorongan kepada penderita agar mau minum obat teratur, mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak pada waktu-waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan kepada anggota keluarga penderita TBC yang mempunyai gejala-gejala tersangka TBC untuk segera memeriksakan diri kepada petugas kesehatan.

Pengawasan Minum Obat (PMO) harus menyampaikan informasi ketika penyuluhan untuk menyemangati penderita TBC bahwa TBC bukan penyakit keturunan atau kutukan, TBC dapat disembuhkan dengan berobat teratur, tata laksana pengobatan penderita pada tahap intensif dan lanjutan, pentingnya berobat secara teratur karena itu pengobatan perlu diawasi, efek samping obat dan

tindakan yang harus dilakukan bila terjadi efek samping tersebut, cara penularan dan mencegah penularan.⁹

Cara pengobatan TBC penderita dapat obat anti TBC di puskesmas secara gratis, lama pengobatan 6-8 bulan, perlu pemeriksaan dahak ulang untuk menentukan kesembuhannya, perlu adanya pengawasan minum obat (PMO) bagi setiap penderita. Prinsip pengobatan bagi penderita TBC obat diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis obat dalam jumlah cukup dan dosis tepat dalam waktu 6-8 bulan, supaya semua kuman dapat mati, apabila paduan obat yang digunakan tidak adekuat kuman TBC akan berkembang menjadi kuman tebal (*Resisten*), untuk menjamin kepatuhan penderita menelan obat maka pengobatan perlu dilakukan Pengawasan Menelan Obat (PMO).

Cara memastikan Seorang penderita TBC seperti:

1. harus dilakukan pemeriksaan dahak dengan mikroskop
2. menderita TBC bila dalam dahaknya ditemukan kuman TBC
3. pemeriksaan dahak dilakukan sebanyak 3 kali: sewaktu pertama pada waktu datang pertama kali ke sarana kesehatan (hari-1), pagi dahak dikeluarkan dirumah setelah bangun pagi kemudian dibawa ke sarana kesehatan (hari-2), sewaktu kedua pada waktu datang kembali ke sarana kesehatan (hari 2)

Apabila seorang penderita TBC tidak teratur minum obat maka akan menimbulkan akibat seperti penderita tidak sembuh, penyakitnya akan menjadi lebih parah dan lebih sukar diobati, tetap dapat menularkan penyakitnya keorang

⁹ Sumber *Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)* Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.

lain, butuh waktu lebih lama untuk menyembuhkannya, menghabiskan lebih banyak biaya, kehilangan pendapatan karena tidak dapat bekerja.

C. Gambaran umum Kusta

Kusta adalah penyakit menular, menahun yang disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya. Bila tidak terdiagnosis dan diobati secara dini secara rutin selama 6 bulan sampai 1 tahun, akan menimbulkan kecacatan menetap. Jika sudah terjadi cacat, umumnya akan menyebabkan penderitanya dijauhi, dikucilkan, diabaikan oleh keluarga dan sulit mendapatkan pekerjaan.¹⁰

Penyakit kusta suatu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, tidak hanya dari segi medis (misalnya penyakit atau kecacatan fisik), tetapi juga meluas sampai masalah sosial dan ekonomi. Disamping itu, ada stigma negatif dari masyarakat yang mengatakan penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan. Ini karena dampak yang ditimbulkan dari penyakit tersebut cukup parah, yaitu *Deformitas* kecacatan yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh. Dengan melihat kejadian bahwa penyakit kusta bisa menimbulkan kecacatan bagi penderita kusta.

Timbul masalah terhadap diri penderita kusta yang pada umumnya penderita kusta merasa rendah diri, merasa tekanan batin, takut terhadap penyakitnya dan terjadinya kecacatan, takut menghadapi keluarga dan masyarakat karena sikap penerimaan mereka yang kurang wajar. Sehingga enggan berobat karena malu, apatis, karena kecacatan tidak dapat mandiri sehingga beban bagi orang lain.

¹⁰ Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2006, *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*, Cetakan XVIII, Jakarta

Masalah terhadap keluarga yaitu keluarga menjadi panik, berubah mencari pertolongan termasuk dukun dan pengobatan tradisional, keluarga merasa takut diasingkan oleh masyarakat disekitarnya, berusaha menyembunyikan penderita agar tidak diketahui masyarakat disekitarnya, dan mengasingkan penderita dari keluarga karena takut ketularan.

Penyebab munculnya penyakit kusta ditemukan pertama kali oleh G. H. Armauer Hansen pada tahun 1873. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui luka pada permukaan kulit atau bisa juga melalui *Droplet* (titik kecil) yang dihembuskan dari saluran pernafasan. Menurut Sehgal mengatakan bahwa *Mycobacterium Leprae* memiliki ciri-ciri yaitu tahan asam, bersifat gram positif, berbentuk batang, lebar 0,3-0,4 mikrometer, panjang 2-7 mikrometer, dan hidup di dalam sel yang banyak mengandung lemak dan lapisan lilin. *Mycobacterium Leprae* membelah dalam kurun waktu 21 hari, sehingga menyebabkan masa tunas yang sangat lama yaitu 4 tahun. Munculnya penyakit kusta tersebut ditunjang oleh cara penularan.¹¹

Cara-cara penularan penyakit kusta sampai saat ini masih merupakan tanda tanya. Yang diketahui hanya pintu keluar kuman kusta dari tubuh si penderita, yakni selaput lendir hidung, Tetapi ada yang mengatakan bahwa penularan penyakit kusta adalah: Melalui sekret hidung, basil yang berasal dari sekret hidung penderita yang sudah mengering, diluar masih dapat hidup 2-7 x 24 jam dan Kontak kulit dengan kulit.¹²

¹¹ Andy Muharry, *Faktor Risiko Kejadian Kusta*, Kemas Vol 9 No 2, kuningan 2014, 174- 182

¹² Zulkifli, *Penyakit Kusta dan Masalah Yang Ditimbulkannya*, 2003. h. 1-6

Tanda-tanda penyakit Kusta bermacam-macam, tergantung dari tingkat atau tipe dari penyakit tersebut. Di dalam tulisan ini hanya akan disajikan tanda-tanda secara umum tidak terlampau mendetail, agar dikenal oleh masyarakat awam, yaitu:

1. Adanya bercak tipis seperti panu pada badan/ tubuh manusia.
2. Pada bercak putih ini pertamanya hanya sedikit, tetapi lama-lama semakin melebar dan banyak.
3. Adanya pelebaran syaraf terutama pada syaraf *Ulnaris*, *Medianus*, *Aulicularis Magnus* Serta *Peroneus*. Kelenjar keringat kurang kerja sehingga kulit menjadi tipis dan mengkilat.
4. Adanya bintik -bintik kemerahan (*Leproma*, *Nodul*) yang tersebar pada kulit.
5. Alis rambut rontok.
6. Muka berbenjol-benjol dan tegang yang disebut *Facies Leomina* (muka singa).

Sedangkan Faktor pencetus reaksi kusta Berbagai faktor yg dianggap sering mendahului atau mempermudah terjadinya reaksi kusta seperti stress, kehamilan, saat setelah melahirkan, sesudah mendapat imunisasi, sesudah mendapat pengobatan anti kusta yg intensif. Sedangkan Klasifikasi penyakit Kusta menurut Depkes yaitu dibagi menjadi tipe *Paucibacillary* (PB) dan *Multibacillary* (MB). Tipe *Paucibacillary* atau tipe kering memiliki ciri bercak atau *makula* dengan warna keputihan, ukurannya kecil dan besar, batas tegas, dan terdapat di satu atau beberapa tempat di badan (pipi, punggung, dada, ketiak, lengan, pinggang, pantat,

paha, betis atau pada punggung kaki) dan permukaan bercak tidak berkeringat. Kusta tipe ini jarang menular tetapi apabila tidak segera diobati menyebabkan kecacatan. Tipe yang kedua yaitu *Multibacillary* atau tipe basah memiliki ciri-ciri berwarna kemerahan, tersebar merata diseluruh badan, kulit tidak terlalu kasar, batas makula tidak begitu jelas, terjadi penebalan kulit dengan warna kemerahan, dan tanda awal terdapat pada telinga dan wajah.¹³

Mengutip Jurnal Dr. Syahril Rahmat Lubis, SpKK Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dengan judul penyakit kusta bentuk-bentuk penyakit kusta dilihat melalui mikroskop:

- a. Bentuk utuh/solid, sel tidak putus, mengambil zat warna secara merata panjang kuman 4x lebarnya.
- b. Bentuk pecah-pecah /*Fragmented*, sel terputus seluruhnya, pengambilan zat warna tidak merata.
- c. Bentuk *Granular/ Granulated* kelihatan seperti titik-titik tersusun seperti garis lurus atau berkelompok.
- d. Bentuk *Globus* beberapa bentuk utuh atau *Fragmented* atau *Granulated* mengadakan ikatan atau kelompok-kelompok kecil 40-60 Bakteri Tahan Asam (BTA) dan kelompok besar 200-300 Bakteri Tahan Asam (BTA).
- e. Bentuk Clumps beberapa bentuk granular membentuk pulau-pulau tersendiri atau lebih dari 500 Bakteri Tahan Asam (BTA)

Pencegahan Penularan Penyakit Kusta Hingga saat ini tidak ada vaksinasi untuk penyakit kusta. Dari hasil penelitian dibuktikan bahwa kuman kusta yang

¹³ *Ibid* 1-6

masih utuh bentuknya, lebih besar kemungkinan menimbulkan penularan dibandingkan dengan yang tidak utuh. faktor pengobatan adalah amat penting dimana kusta dapat dihancurkan, sehingga penularan dapat dicegah. Disini letak salah satu peranan penyuluhan kesehatan kepada penderita untuk menganjurkan kepada penderita untuk berobat secara teratur.

Pengobatan kepada penderita kusta adalah merupakan salah satu cara pemutusan mata rantai penularan. Kuman kusta diluar tubuh manusia dapat hidup 24-48 jam dan ada yang berpendapat sampai 7 hari, ini tergantung dari suhu dan cuaca diluar tubuh manusia tersebut. Makin panas cuaca makin cepatlah kuman kusta mati. Jadi dalam hal ini pentingnya sinar matahari masuk ke dalam rumah dan hindarkan terjadinya tempat-tempat yang lembab. Ada beberapa obat yang dapat menyembuhkan penyakit kusta, dengan masyarakat datang ke Puskesmas untuk diobati. Dengan demikian penting sekali agar petugas puskesmas kusta memberikan penyuluhan kusta kepada setiap orang, materi penyuluhan kusta kepada setiap orang,

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan dan jenis penelitian

Metodologi penelitian berasal dari kata “Metode” yang artinya cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dan “logos” yang artinya ilmu atau pengetahuan. Jadi metodologi adalah cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan. Sedangkan “penelitian” adalah suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan dan menganalisis sampai menyusun laporannya.¹

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Syukur Kholil dalam bukunya *Metodologi Penelitian Komunikasi*, Mengutip pendapat Kirk dan Miller mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan peristilahannya.²

Penelitian metode kualitatif dilakukan pada objek yang alamiah, objek yang alamiah adalah objek yang berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak begitu mempengaruhi dinamika pada obyek tersebut. Untuk dapat menjadi instrument, maka peneliti harus memiliki bekal,

¹ Cholid, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2007), h.1

²Syukur Kholil, *Metodologi Penelitian Komunikasi*, (Bandung: Cita Pustaka Media, 2006), h. 121

teori dan wawasan yang luas, sehingga mampu bertanya, menganalisis, memotret fenomena dalam situasi sosial yang diteliti menjadi lebih jelas dan bermakna.³

Penelitian kualitatif kadang-kadang menggunakan variable, tetapi lebih sering menggunakan ide-ide umum, tema atau konsep dijadikan sebagai fokus analisis. Dalam penelitian kualitatif batasan variable sempurna ketika proses perkumpulan data lapangan selesai dilakukan. Peneliti kualitatif menganalisis data dengan membuat kategori berdasarkan tema dan konsep.⁴

Riset kualitatif mengandung adanya upaya penggalian dan pemahaman pemaknaan terhadap apa yang terjadi pada berbagai individu dan kelompok, yang berasal dari persoalan sosial atau kemanusiaan, proses risetnya melibatkan berbagai pertanyaan dan prosedur yang harus dilakukan. Peneliti atau pengkaji kualitatif akan masuk ke lapangan *Riset* untuk memunculkan sekumpulan *Representasi*, yang didapat dari catatan lapangan, wawancara, pembicaraan, fotografi, rekaman, dan catatan pribadi. Pengkaji studi kualitatif berpikir berdasar kenyataan atau keadaan yang terjadi, mencoba untuk menjelaskan atau menginterpretasikan, fenomena yang dimaknai oleh berbagai orang dan disampaikan kepada peneliti.⁵

Jenis penelitian fenomenologi mencoba menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu, penelitian ini dilakukan dalam situasi yang alami, sehingga tidak ada batasan dalam memaknai atau memahami fenomena yang

³ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, (Bandung: Alfabeta, 2008) h. 14

⁴ Syukur Kholil, *Metodologi Penelitian Komunikasi*, h.131

⁵ Septiawan Santana, *Menulis Ilmiah Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2007), h.1- 5

dikaji. Menurut Crewell pendekatan fenomenologi menunda semua penilaian tentang sikap yang alami sampai ditemukan dasar tertentu. Penundaan ini biasa disebut *Epoche* (jangka waktu). Konsep *Epoche* adalah membedakan wilayah data (subjek) dengan interpretasi peneliti. Konsep *Epoche* menjadi pusat dimana peneliti menyusun dan mengelompokkan dugaan awal tentang fenomena untuk mengerti tentang apa yang dikatakan oleh responde.⁶

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian yaitu di Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) di Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam dalam penyuluhan penyakit menular, Dengan pertimbangan bahwa Gampong tersebut merupakan daerah yang ada penderita TBC dan Kusta meski hanya beberapa penderita saja. Objek penelitian ini adalah pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan masyarakat yang menderita penyakit tersebut. Sesuai dengan observasi awal yang dilakukan peneliti didapatkan berbagai masalah yang perlu untuk diteliti dan Lokasi ini dipilih karena memiliki semua aspek pendukung agar penelitian skripsi dapat berjalan dengan baik dan terencana. Ruang lingkup penelitian ini hanya menganalisis tentang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan masyarakat di sekitar Komunitas tersebut. Waktu penelitian yang digunakan dalam penelitian ini direncanakan sejak bulan Mei sampai bulan Desember 2017

C. Sumber data

Data digolongkan menurut asal sumbernya dapat di bagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

⁶ Pupu Saeful Rahmat, *Penelitian Kualitatif, Equilibriu*, vol 5, No.9 (2009): h.1-8

1. Data primer

Data primer adalah sumber data yang di peroleh langsung dari objek yang akan di teliti (responden), untuk data primer teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yang menjadi data primernya adalah anggota komunitas itu sendiri, yang terlibat langsung sebagai pengurus komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan masyarakat yang berlokasi di sekitar komunitas kecamatan nurussalam yang menurut penulis dapat membantu penulis dalam hal pengumpulan sumber data. Untuk mendapatkan data primer. Peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, dan penyebaran kuesioner.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang di peroleh dari lembaga atau institusi tertentu. Untuk mendapatkan data sekunder, teknik pengumpulan data yang dapat di gunakan adalah teknik pengumpulan data di basic data (data awal).⁷ Data sekunder ini merupakan pendukung dalam pelengkapan data, baik berupa data dari dokumen, internet serta buku-buku yang berkaitan dengan masalah yang akan di teliti, data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada.

D. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa

⁷ Bagong, sutinah, *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*,(Jakarta: Kencana,2007), h.55-56

mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Berbagai macam teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran.⁸ Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.⁹

Adapun hal yang diobservasi di lapangan penelitian adalah peneliti melihat langsung pola komunikasi yang dijalankan oleh komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yaitu terutama pada saat waktu mereka terjun ke lapangan untuk melakukan penyuluhan penyakit menular agar berjalan secara maksimal.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses Tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah, artinya pertanyaan datang dari pihak yang diwawancarai dan jawaban diberikan oleh yang diwawancarai.¹⁰ Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, apabila peneliti ingin melakukan studi terdahulu untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui respondennya sedikit/kecil.¹¹

⁸ Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: PT Rineka cipta, 2006), h.104

⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h.145

¹⁰ Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, h. 105

¹¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, h.137

Wawancara terbagi dua yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan, dengan wawancara terstruktur ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama dan pengumpul data mencatatnya. Sedangkan wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya, pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Wawancara tidak terstruktur atau terbuka, sering digunakan dalam penelitian pendahuluan atau malahan untuk penelitian yang lebih mendalam tentang responden.¹²

Wawancara mengadakan Tanya jawab dengan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang menjadi narasumber penulis untuk di wawancarai adalah:

1. Geuchik Gampong Teupin Pukat.
2. Ketua Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).
3. Sekretaris Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).
4. Pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) seperti: Koordinator bidang gizi keluarga, Koordinator bidang Pendampingan penderita dan Koordinator Bidang Promosi/ Kampanye TBC dan Kusta.
5. Masyarakat Gampong Teupin Pukat.

¹² *ibid.* 138-140

6. Mantan penderita TBC.

Aspek yang diwawancarai adalah hal-hal yang berkenaan dengan adalah pola komunikasi komunitas khususnya di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam dalam penyuluhan penyakit menular.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlaku, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya *Monumental* dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah hidup (*Life Histories*), cerita, biografi, peraturan dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar adalah misalnya foto, gambar hidup, sketsa.¹³

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan cara mencatat dokumentasi, guna memperoleh data mengenai objek penelitian, metode ini dilakukan untuk memperoleh data tentang jumlah, nama dan sumber informasi yang di gunakan masyarakat Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.

E. Teknik Analisa Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Analisis data kualitatif adalah upaya yang di lakukan dengan jalan bekerja dengan data mengorganisasikan data, memilah-milah menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.¹⁴

¹³ *Ibid.* 422

¹⁴ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007), h. 248

Setelah data terkumpul, kemudian di lakukan pengolahan data tersebut yang disesuaikan dengan kebutuhan analisis yang akan dikerjakan.

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu di catat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, *Komleks* dan rumit, untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui *Reduksi* data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok dan memfokus pada hal-hal yang penting, data reduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data.¹⁵

2. Data Display (Penyajikan Data)

Setelah data reduksi, maka langka selanjutnya adalah mendisplaykan data, melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

3. Conclusion Drawing/ Verification

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut *Miles Dan Huberman* adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data.

F. Uji Keabsahan Data

Teknik pengecekan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan teknik Triangulasi, Triangulasi dilakukan agar hasil penelitian ini

¹⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 431-438.

valid dan dapat dipertanggung jawabkan. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu yang lahir diluar data itu dan untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding data tersebut.¹⁶

Triangulasi sumber dilakukan dengan berupaya memperoleh data yang sama dari sumber yang berbeda yang meliputi: situasi yang sama, Sumber-sumber yang dimaksud terdiri atas pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), sedangkan Triangulasi teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggali data dari sumber yang sama tapi dengan menggunakan teknik yang berbeda. Selain dengan teknik Triangulasi dilakukan atas dasar pemikiran bahwa fakta tertentu.

¹⁶Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), h. 331.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gampong Teupin Pukat merupakan satu diantara 32 Gampong yang ada dalam wilayah kecamatan Nurussalam. Gampong Teupin Pukat terletak dalam satu wilayah yang sangat strategis dengan potensi alamnya yang sangat luas dengan adanya lahan perikanan, pertanian dan perkebunan. Meskipun kecamatan Nurussalam dengan luasnya wilayahnya 137,07 Km termasuk kedalam salah satu Gampong yang memiliki luas wilayahnya yang besar, Secara umum Kabupaten Aceh Timur merupakan dataran rendah, perbukitan, sebagian rawa-rawa dan hutan mangrove dengan ketinggian berda 0-308 M diatas permukaan laut. Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam Kabupaten Aceh Timur berbatasan langsung dengan:¹

- a. Sebelah Utara: Selat Malaka
- b. Sebelah Selatan: Gampong Meunasah Hagu
- c. Sebelah Barat: Gampong Kuala Bagok
- d. Sebelah Timur: Gampong Matang Neuheun.²

Berdasarkan hasil Wawancara peneliti dengan Baharuddin Geuchik Gampong Teupin Pukat tentang sejarah Gampong Teupin Pukat.

“Sejarah Desa Teupin Pukat tidak ada yang mengetahui, Mencatat dan menceritakan terbentuknya Gampong Teupin Pukat, Gampong Teupin Pukat terdiri dari 4 dusun yaitu dusun Teupin Raya, dusun Rawamas, dusun Pendidikan, dusun Tanjung Mulia. Pusat pemerintahan berada di dusun Teupin Pukat yang merupakan dasar dari gampong Teupin Pukat sebelum

¹ Sumber data dari Gampong Teupin Pukat.

² Wawancara dengan Baharuddin Geuchik Gampong Teupin Pukat pada hari jum'at 19 Oktober 2017, waktu 15:00 Wib.

terbentuknya keempat dusun tersebut Dan jaraknya hanya terpaut 1 km dengan pusat pemerintahan kecamatan sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses sesuatu di kecamatan.”

Sistem pemerintahan Teupin Pukat berdasarkan adat/ kebudayaan dan peraturan formal dan menurut undang-undang yang berlaku. Dalam melaksanakan roda pemerintahannya, Geuchik selalu mengikutsertakan lembaga-lembaga tersebut dalam mengambil suatu keputusan Gampong. Gampong Teupin Pukat yang terstruktur dan dikelola dengan baik dibawah seorang Geuchik pengelolaan suatu Gampong sangat dipengaruhi oleh pemerintahan dan admintrasi Gampong tersebut. Adanya pengelola yang dapat memimpin dengan baik akan menjadikan suatu Gampong lebih terarah dan terstruktur.

Mata pencaharian penduduk Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam adalah nelayan, tambak, petani, pedagang bahkan Pengawai Negeri Sipil (PNS), Masing-masing pekerjaan yang dijalani oleh masyarakat bertujuan untuk memperoleh pendapatan untuk memenuhi kebutuhannya, baik itu kebutuhan sandang maupun kebutuhan pangan. Jenjang pendidikan penduduk Teupin Pukat rata-rata hanya tamatan Sekolah dasar (SD) 70%, sedangkan tamatan Sekolah menengah atas (SMA) 20% dan perguruan tinggi 10%.³

Berdasarkan pengamatan peneliti sarana dan prasarana Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam sangat memadai dengan mempunyai 1 unit mesjid dan 2 mushola yang dijadikan sebagai tempat untuk menjalankan ibadah sholat dan pengajian, serta Gampong Teupin Pukat juga mempunyai 1 sekolah dasar

³ Sumber data dari Gampong Teupin Pukat.

(SD) dan 1 taman kanak (TK) sebagai tempat untuk menimba ilmu dan meningkatkan pengetahuan khususnya bagi generasi penerus Gampong tersebut.⁴

STRUKTUR GAMPONG TEUPIN PUKAT KECAMATAN NURUSSALAM, ACEH TIMUR		
No	Nama	Jabatan
1	Baharuddin	Geuchik
2	Maimun	Sekretaris
3	Putra	Bendahara
4	Abdurahman	Imam Gampong
5	Mulyadi	Tuha Peut
	Fadilah Hafni	Wakil Tuha Peut
	M. Ali Ishak M.Aji Zulkifli Husaini	Anggotanya
5	Sayuti	Ketua Pemuda
6	Dedi Miswar Ismail Nirwani	Badan Pembangunan Desa
7	Jafar Ansari M.Yusuf Hanafiah	Ketua Lorong
6.	Nurmiah	Ketua Pkk
	Yusnidar	Sekretaris Pkk
	Dahniar	Bendahara Pkk

⁴ Sumber data dari Gampong Teupin Pukat.

B. Profil Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

Lembaga Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) adalah sekumpulan orang yang terdiri dari Relawan Kesehatan Desa (RKD), penderita TBC, mantan penderita TBC dan masyarakat umum yang mempunyai kepedulian terhadap penyakit TBC dan Kusta. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ini bersifat nirlaba dan mengutamakan kerelawanan karna Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tidak mengejar keuntungan berupa materi melainkan lebih fokus ketujuan sosial dan lingkungan.⁵

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Didirikan pada tanggal 12 Desember 2012 didesa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, kabupaten Aceh Timur, saat ini keanggotaan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) berjumlah 64 orang yang tersebar di Kabupaten Aceh Timur dan Kota Langsa. Dalam melakukan penyuluhannya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) kurang mendapat dukungan salah satunya adalah hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan Nurjanah Ketua Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK):

“Dukungan memang suatu hal yang penting untuk perkembangan suatu Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) jadi dalam menjalankan aktifitas sebagai penyuluhan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) memperoleh dukungan dari sheep, OMB, RKD Teupin Pukat, desa Teupin Breuh dan desa Kuala Geulumpang. Meskipun dari desa sendiri tidak banyak mendapat dukungan penuh tapi dari lembaga lain dan desa lain terus memberikan dukungan serta arahan kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) untuk lebih aktif bergerak di bidang kesehatan untuk membantu sesama demi memberantas penyakit menular TBC dan Kusta”⁶

⁵ Sumber data dari Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

⁶ Wawancara dengan Nurjanah Ketua Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) pada hari sabtu 21 Oktober 2017, waktu 14:00 Wib.

Sektariat Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang terletak di Jalan Medan-B. Aceh, Lorong pasantren, Dusun Teupin raya, Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Kabupaten Aceh Timur bertujuan Memberikan penguatan kepada komunitas\ kumpulan orang-orang untuk memiliki kepedulian terhadap penyebaran penyakit TBC dan Kusta dengan melakukan kegiatan *Promotif* melalui *Kompanye*, *Kuratif* melalui deteksi kasus, pendampingan pengobatan dan *Advokasi*, serta *Rehabilitasi* melalui pemulihan kondisi kesehatan dan kemandirian ekonomi penderita TBC dan Kusta. Adapun visi dan misi komunitas tersebut adalah:⁷

VISI Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

“Masyarakat Aceh Timur terbebas dari TBC Dan Kusta”

MISI Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

1. Mendorong pemerintah memiliki komitmen untuk mempertahankan kontrol terhadap TBC Dan Kusta.
2. Deteksi kasus TBC Dan Kusta diantara orang-orang yang memiliki gejala melalui pemeriksaan dahak dan kulit.
3. Pengobatan teratur selama 6-12(Enam sampai dua belas) bulan yang diawasi.
4. Mendorong pemerintah untuk menyediakan obat TBC Dan Kusta yang rutin dan tidak terputus.
5. Membuat laporan, monitoring dan evaluasi dalam pendampigan penderita TBC Dan Kusta.

⁷ Sumber data dari Gampong Teupin Pukat.

Susunan pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam.

Tabel 1.1 susunan pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).⁸

NO	NAMA	JABATAN
1.	Nurjanah	Ketua
2.	Rizayana	Sekretaris
3.	Hidayati	Bendahara
4.	M.Aji Anggotanya: 1.Marzuki 2.Fitriani	Koordinator Bidang Gizi Keluarga
5.	Wahyuni Anggotanya: 1.Maulida Wati 2. Husna	Koordinator Bidang Penanggulangan Dana
6.	Asmidar Anggotanya: 1.Ida Wati 2. Safrida	Koordinator Bidang Pendampingan Penderita
7.	Ratna Anggotanya: 1.Rohani 2. Nuzul Safira	Koordinator Bidang Promosi/ Kampanye TBC dan Kusta

⁸ Sumber *Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.*

Dewan Perwakilan Lembaga Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK)

Tabel 1.2 Dewan Perwakilan Lembaga Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK):⁹

No	Tempat	Nama
1.	Teupin Breuh	1. M. Aji 2. Ida wati 3. Rohani
2.	Kuala Geulumpang	1. Wahyuni 2. Safridar 3. Marzuki
3.	Teupin Pukat	1. Fitriani 2. Hidayati 3. Ratna
4.	Puskesmas	1. Nurbaiti (Puskesmas Nurussalam) 2. Aisyah (Pemegang program TBC puskesmas julok) 3. Irma (Pemegang program TBC puskesmas Nurussalam) 4. Mulyana sari (Bidan desa teupin pukat) 5. Muhammad (Kepala pustu kuala geulumpang)

C. Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular.

Berdasarkan pengamatan penulis selama penelitian, Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam melakukan penyuluhan yaitu seperti hasil

⁹ Sumber *Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.*

wawancara penulis dengan Rizayana Sekretaris Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK):

“Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) melakukan pertemuan rutin kepada masyarakat baik di mushola maupun dirumah pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK). Bahkan pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) juga melakukan metode persuasif pendekatan kepada penderita, seperti mendatangi Penderita kerumahnya mengingatkan untuk minum obat dan memantau perkembangan selama proses penyembuhan dilakukan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)”.¹⁰

Penyuluhan yang dilakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa penyakit TBC dan Kusta, bukanlah sebuah penyakit Kutukan yang harus di takutin bahkan mejauh dari masyarakat karna takut akan menular. Penyakit TBC dan Kusta Adalah jenis penyakit menular namun, sekarang penyakit tersebut dapat disembuhkan sesuai dengan anjurannya, penderita harus minum obat secara rutin dan tidak boleh berhenti selama 6 bulan, apabila penderita berhenti minum obat maka proses pengobatannya harus di ulang kembali hingga benar-benar mencapai 6 bulan. Pengobatan tersebut bertujuan untuk memutuskan rantai penularan.

Komitmen Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Melakukan pendampingan penderita TBC dan Kusta karena penderita TBC dan Kusta sangat, membutuhkan perhatian dan kepedulian untuk menumbuhkan semangat hidup dan mempercepat proses penyembuhan serta pemulihan penderita TBC dan Kusta.¹¹

¹⁰ Wawancara dengan Rizayana Sekretaris Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) pada hari minggu 22 Oktober 2017, Waktu 11:00 Wib.

¹¹ Sumber data dari Gampong Teupin Pukat.

Penyuluhan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) banyak melakukan kegiatan meskipun yang melibatkan masyarakat maupun Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tersebut. Berdasarkan hasil Wawancara dengan Pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Idawati bidang pendampingan penderita tentang kegiatan apa saja yang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) lakukan:

“Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sudah banyak melakukan kegiatan dan mengikutsertakan yang dibuat oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) desa lain, Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) melakukan pendampingan kepada penderita TBC di desa Teupin Pukat lebih fokus kepada penyakit TBC karna Kusta tidak ada penderita. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) juga sering melakukan kunjungan kerumah-rumah penderita dan pertemuan rutin setiap pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan rapat diskusi kepada masyarakat Gampong Teupin Pukat agar lebih paham tentang penyakit TBC dan Kusta, Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) setiap melakukan kegiatan selalu ada dokumentasi”¹²

Adapun kegiatan yang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) lakukan diantaranya:¹³

1. Melakukan diskusi dengan suspect TBC dan Kusta tentang apa itu penyakit TBC dan Kusta, pemeriksaan dahak dan kulit kepuskesmas.
2. Koordinasi dengan petugas TBC dan Kusta puskesmas tentang pendampingan pengobatan TBC dan Kusta.
3. Melakukan kunjungan rumah untuk melihat perkembangan kondisi, menimbang berat badan dan memberikan Pemberian makanan tambahan (PMT).

¹² Wawancara dengan Idawati Bidang Pendampingan Penderita Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) pada hari senin 25 Oktober 2017, Waktu 11:00 Wib.

¹³ Sumber *Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.*

4. Melakukan pendidikan kesehatan kepada penderita TBC dan Kusta tentang hal-hal yang harus dilakukan, antara lain : Membuka ventilasi agar sinar matahari bisa masuk ke rumah, menjemur bantal, kasur dan tikar, tidak membuang ludah sembarangan, menutup mulut saat batuk dan selalu menjaga kebersihan.
5. Menyuruh penderita TBC dan kusta mengkonsumsi makanan yang bergizi dengan cara memanfaatkan perkarangan rumah untuk perkarangan terpadu (kebun sayuran dan ternak ayam/itik) hasil perkarangan dapat dimanfaatkan untuk tambahan gizi penderita dan keluarga penderita TBC dan Kusta keluarga.
6. Mendampingi screening TBC dan Kusta saat proses pengobatan dan setelah pengobatan.
7. Melakukan promosi kesehatan dimasyarakat, kelompok dan keluarga penderita.
8. Pelatihan uji Tuberculin Tes kerja sama dengan yayasan SHEEP Indonesia. Sosialisasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dengan pihak Puskesmas dari tiga Kecamatan (Simpang Ulim, Julok dan Nurussalam).
9. Diskusi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dengan Bidan desa yang ada di Kecamatan Nurussalam, pasien Tb dan keluarga pasien TBC.
10. Diskusi terbuka “Peduli TBC” di Kabupaten Aceh Timur dalam rangka memperingati hari TBC sedunia.

Kegiatan-kegiatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang dilakukan tanpa adanya masyarakat yang mendukung penuh mungkin kegiatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tidak akan terlaksana, hasil wawancara peneliti dengan masyarakat Gampong Teupin Pukat, tentang kegiatan diskusi terbuka.

“Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) memang melakukan kegiatan diskusi terbuka, tempatnya dimesjid dan saya ikutserta di kegiatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tersebut, tapi masyarakat yang berpartisipasi hanya beberapa.”¹⁴

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang bergerak di bidang kesehatan menangani penyakit menular khususnya TBC dan Kusta ini, sangat aktif diluar sering ikutserta dalam kegiatan yang diadakan oleh komunitas desa lain maupun puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara antara penulis dengan masyarakat tentang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) adalah :

“Dengan adanya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Di teupin pukat penderita TBC bisa disembuhkan dan komunitas tersebut sering membuat penyuluhan yang melibatkan masyarakat dalam penyuluhan yang dilakukan oleh komunitas, dalam penyuluhannya komunitas tersebut member pemahaman tentang bahaya penyakit menular TBC dan Kusta kepada masyarakat penyakit tersebut dapat di tularkan lewat udara serta kontak dengan kulit sipenderita. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sering membuat penyuluhan bahkan mereka melakukan pendekatan-pendekatan kepada penderita dengan sering mendatangi rumah penderita untuk mengontrol pengobatannya”.¹⁵

Sebagaimana hal ini di benarkan oleh salah satu pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Ratna bidang promosi/ kampanye TBC dan Kusta. Hasil wawancara yang penulis lakukan:

¹⁴ Wawancara dengan masyarakat Gampong Teupin Pukat pada hari senin 25 Oktober 2017, pada jam 14:00 Wib.

¹⁵ Wawancara dengan masyarakat Gampong Teupin Pukat pada hari sabtu 23 Oktober 2017, pada jam 14:00 Wib.

“Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sering melakukan penyuluhan, dalam hal yang baik seperti menginformasikan bahaya penyakit menular sebab dan cara penanggulangannya, antisipasinya kepada masyarakat gampong Teupin Pukat. Bahkan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) menjalin hubungan baik, dengan generasi muda dan perangkat desa mereka selalu memberitahukan kepada perangkat desa tentang kegiatan penyuluhannya, Cuma perangkat desa jarang ikut serta dalam kegiatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tapi respon mereka baik setiap kami undang. Setiap kegiatan penyuluhan yang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) masyarakat yang ikutserta, responnya sangat baik dan mereka menerima arahan dari Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan ada juga pasien yang bergabung dengan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), akhirnya sekarang sudah sembuh dan bisa bekerja seperti biasanya layaknya tidak pernah sakit TBC. Para penderita TBC lebih terbuka tentang gejala penyakit yang mereka rasakan agar Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mengetahui perkembangan penderita setelah proses minum obat selama 6 bulan dan terjadi perubahan atau tidak setelah meminum obatnya.¹⁶

Respon masyarakat sangat baik saat Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) kunjungan kerumah-rumah penderita, hasil wawancara peneliti dengan M.Aji koordinator bidang Gizi keluarga.

“Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) kunjungan kerumah pasien penderita TBC disambut baik oleh keluarga mereka dan mereka terbuka tentang keadaan mereka dan perubahan yang mereka rasakan selama masa pengobatan, Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) juga memberi seperti PMT (Pemberian Makanan Tambahan) kepada pasien agar Gizi mereka tetap terjaga dan kami juga mengontol pemberian obat kepada penderita.¹⁷

Masyarakat yang ikut dalam kegiatan penyuluhan Komunitas Peduli TBC merasa banyak manfaat yang bisa di dapatkan saat penyuluhan menyampaikan materinya kepada masyarakat karna kategori masyarakat yang kurang informasi dan tergolong masyarakat awam, hasil wawancara penulis dengan masyarakat:

¹⁶ Wawancara dengan Ratna Koordinator Bidang Promosi/ Kampanye TBC dan Kusta Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK). pada hari Selasa 24 Oktober 2017, waktu 10:00 Wib.

¹⁷ Wawancara dengan M.Aji Koordinator Bidang Gizi Keluarga Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK). pada hari Selasa 25 Oktober 2017, waktu 15:00 Wib.

“Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) banyak manfaat yang saya dapatkan saat ikutserta penyuluhan, saya sekarang lebih tahu kalau TBC dan Kusta bukanlah penyakit kutukan yang harus menghindar apabila ada penderita yang terserang penyakit tersebut, dan manfaat bagi gampong Teupin pukot lebih di kenal oleh orang dengan adanya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tersebut. Cara penyampaian Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) lebih mudah diterima karna di sampaikan serta dijelaskan lebih rinci. Saat melakukan penyuluhan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), selalu melakukan secara kelompok agar masyarakat lebih tertarik ikutserta karna mereka datangnya berkelompok mendatangi penderita dan masyarakat penasaran karna datangnya berkelompok”.¹⁸

Masyarakat menganggap penyakit TBC dan Kusta adalah penyakit Kutukan yang sangat di takutin oleh masyarakat. Beberapa orang mantan penderita TBC berjuang melawan penyakit TBC dan akhirnya mereka sembuh. Mereka menjalani hidup dengan sangat gairah karna tidak ada lagi anjuran minum obat bagi mereka. Berdasarkan data penderita dari Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) penulis mewawancarai mantan penderita TBC di Gampong Teupin Pukat:

“saya pernah divonis berusia singkat oleh dokter paru karena penyakit TBC. Gejala TBC mulai saya rasakan pada 2010, saya sempat dibawa kedukun, dukun menyatakan saya terkena guna-guna atau kutukan. Selang beberapa hari kabar tersebut di dengar oleh pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) setelah mengecek kondisi oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) menyimpulkan bahwa saya terkena penyakit TBC, komunitas tersebut memberi obat secara gratis tapi saya harus meminumnya selama 6 bulan, apabila sekali saya tidak minum saya harus mengulang lagi, saya minum obat dengan sungguh-sungguh selama 6 bulan dan akhirnya saya sembuh dari penyakit yang di anggap kutukan tersebut”.¹⁹

Data penderita TBC dan Kusta Oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam pengobatan ada yang sembuh dan ada yang gagal karna tidak mau mengikuti sesuai dengan anjuran yang sudah ditetapkan.

¹⁸Wawancara dengan masyarakat Gampong Teupin Pukat pada Selasa 24 Oktober 2017, waktu 15:00 Wib.

¹⁹Wawancara dengan Nurma mantan penderita TBC pada hari Kamis 26 Oktober 2017, waktu 11:00 Wib.

Tabel 1.3 Data Pasien Tbc Yang Didampingi Komunitas Peduli TBC Dan

Kusta (KPTK) adalah:²⁰

No	Nama	Umur	Alamat	Keterangan
1	Nurdin marhaban	60	Teupin pukat	Tuntas
2	Nurma	30	Teupin pukat	Tuntas
3	Nursiah	28	Teupin pukat	Tuntas
4	Irwandi	18	Teupin pukat	Tuntas
5	Mahdi	24	Teupin pukat	Tuntas
6	Marzuki hasan	40	Kuala geulumpang	Tuntas
7	Sakni	45	Kuala geulumpang	Tuntas
8	Nurbaiti	42	Teupin breuh	Tuntas
9	Fatimah	62	Teupin breuh	Tuntas
10	Tihawa	65	Teupin breuh	Tuntas
11	Abusyammah	58	Teupin breuh	Tuntas
12	M. Aji	35	Teupin breuh	Tuntas
13	Fahrur riza	23	Kuala geulumpang	Tuntas
14	Marwan	27	Kuala geulumpang	Tuntas
15	NafisatulMunawarah	11	Kuala geulumpang	Tuntas
16	Suci ramadani	7	Kuala geulumpang	Tuntas
17	Putri nazira	7	Kuala geulumpang	Tuntas
18	M.Alfi	2,5	Kuala geulumpang	Tuntas
19	Irhas	21	Teupin breuh	Tuntas
20	Jafaruddin	12	Teupin breuh	Tuntas
21	Hasan	10	Teupin breuh	Tuntas
22	Ayu maulida	12	Kuala geulumpang	Tuntas
23	Rika mulidia	7	Teupin pukat	Tuntas
24	Salamah	55	Kuala geulumpang	Tuntas

²⁰ Sumber Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.

25	Randi azmi	19	Kuala geulumpang	Tuntas
26	Mursyida	18	Kuala geulumpang	Tuntas
27	Hayaturrifki	16	Teupin pukat	MENINGGAL
28	Syaukir	6	Teupin pukat	Tuntas
29	Nadiatul hikmah	5	Teupin pukat	Tuntas
30	Dilva humaira	12	Teupin pukat	Tuntas
31	M.Wisqa	12	Teupin pukat	Tuntas
32	Safira mustaqilla	14	Teupin pukat	Tuntas
33	Hayatur rahmi	15	Teupin pukat	MENINGGAL
34	Muzarimin	36	Kuala geulumpang	Tuntas
35	Ismail	45	Kuala geulumpang	Masih di bina
36	Puddin	47	Kuala geulumpang	Masih di bina
37	Naila fitri	32	Teupin pukat	Masih di bina
38	M.Aziz	20	Teupin pukat	Masih di bina
39	Rahmat maulana	19	Kuala geulumpang	Masih di bina
40	FITRI	14	Kuala geulumpang	Masih di bina

Berdasarkan data penderita TBC dari Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tentang kegiatan penyuluhan yang di buat oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Naila Fitri penderita TBC yang masih di bina oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).

“Saya penderita TBC dan saya masih di bina oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), saya sering ikutserta kegiatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) bahkan penyuluhan yang mereka lakukan dan mereka sering kunjungan kerumah saya untuk mengecek kondisi saya ada perubahan atau tidak pada diri saya, karna masa pengobatan yang di lakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mereka selalu mengontrol kegiatan saya dan mengingatkan saya untuk minum obat, tapi saya sering lupa minum obat dan saya sering harus mengulang dari pertama minum obatnya agar sampai 6 bulan, itu mungkin yang menyebabkan saya belum

sembuh karna kelalaian saya juga sering tidak mematuhi anjuran yang sudah ditetapkan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).”²¹

Penderita TBC yang di bina oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) harus mengikut anjuran yang ditetapkan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mereka tidak bisa meminum obat sembarangan. Hasil wawancara peneliti dengan Dilva Humairah mantan penderita TBC yang sudah sembuh.

“saya kira pertama saya sering batuk itu karna pengaruh cuaca karna lagi musim hujan, tapi kenapa lama udah 3 minggu tidak sembuh padahal saya sudah berobat ke puskesmas, karna rumah saya dekat dengan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) saya cerita tentang kondisi saya dan mereka menanggapi dengan baik, penyebabnya dan ciri-cirinya, setelah di periksa saya ternyata menderita TBC. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) langsung memberikan obat-obat yang harus di minum selama 6 bulan, saya pun mengikuti anjuran yang mereka sampaikan kepada saya dan akhirnya saya sudah sembuh dan bisa berkerja lagi sekarang, saya kira dulu saya tidak bisa sembuh lagi dan saya sudah sempat putus asa karna Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) yang sering mengasih motivasi buat saya untuk bangkit.”²²

Berdasarkan analisis peneliti setelah mengobservasi dan Wawancara peneliti dengan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), pola komunikasi yang digunakan komunitas tersebut adalah metode persuasif yaitu pendekatan kepada penderita TBC dan Kusta seperti kunjungan kerumah penderita selama masa pengobatan penderita tersebut dilakukan. Metode persuasif berfungsi mempengaruhi, yaitu menyebarkan informasi yang dapat mempengaruhi (mengubah) sikap penerima agar dia menentukan sikap dan perilaku yang sesuai dengan kehendak pengirim.²³

²¹ Wawancara dengan Irwandi penderita TBC pada hari kamis 26 Oktober 2017, waktu 15:00

²² Wawancara dengan Dilva Humairah mantan penderita TBC pada hari kamis 26 Oktober 2017, waktu 11 :00

²³ Alo Liliweri, *Dasar-Dasar komunikasi kesehatan*, (Yogyajakarta: Pustaka Pelajar, 2007), h.19

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) berusaha mempengaruhi masyarakat untuk ikutserta kegiatan yang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) lakukan, berusaha mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan bahkan kegiatan diskusi terbuka yang dilakukan di Gampong Teupin Pukat tersebut. Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mempengaruhi masyarakat dengan melakukan pendekatan kepada masyarakat berbagi informasi tentang bahaya penyakit menular kepada masyarakat untuk di waspadai dan mengajarkan pola hidup sehat kepada masyarakat.

D. Hambatan Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular.

Hambatan - hambatan dalam komunikasi pasti akan dijumpai, walaupun ada hambatan besar yang mungkin dikhawatirkan atau hambatan kecil yang dapat dikatakan tidak signifikan, Proses komunikasi terkadang tidak dapat berlangsung dengan baik dan lancar. Maka setiap hambatan yang terjadi mungkin selalu ada solusinya, pengurus Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) selalu mencari cara untuk mengatasi hambatannya meskipun sulit tetap mereka lakukan demi Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK). Komunitas yang bergerak di bidang sosial yang mengutamakan kesehatan masyarakat. Adapun cara Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) mengatasi hambatannya. Berdasarkan hasil wawancaranya dengan Nurjanah ketua Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) adalah:

“Hambatannya pertama kami buat penyuluhan, tanggapan masyarakat biasa saja dan tidak mudah menerima Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) dan apa yang kami sampaikan di anggap biasa saja, tapi kami tidak putus asa mungkin itu adalah proses yang harus kami lewati dan kami harus bisa

membuat masyarakat percaya dengan komunitas tersebut, setelah ada beberapa pasien yang kami tanggani dan berhasil sembuh lama kelamaan masyarakat percaya dengan Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) dan mereka lebih terbuka kepada Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) dan sekarang mereka kalau sudah batuk-batuk dan sulit sembuh sudah terbuka kepada kami dan langsung bertanya kepada kami dan mereka sudah enggan ke puskesmas. Kendala tidak banyak Cuma bisa teratasi.”²⁴

Hambatannya bisa teratasi oleh Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK), pemahaman-pemahaman terus di berikan kepada masyarakat agar masyarakat paham. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ketua Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) tentang pola komunikasi yang di sampaikan oleh Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) kepada masyarakat.

“Setiap kami melakukan pertemuan dengan masyarakat, kami selalu menghadirkan pemateri berupa dokter yang bisa mengasih motivasi kepada masyarakat dan menjelaskan tentang penyakit TBC dan Kusta lebih detail agar masyarakat lebih paham, meskipun dokter tersebut menyampaikan dengan bahasa kesatuan (bahasa Indonesia), dan kami juga paham mungkin ada masyarakat yang kurang paham dengan bahasa tersebut kami juga selalu ada yang penerjemah kedalam bahasa daerah agar masyarakat lebih paham dan tidak bertanya-tanya tentang apa yang disampaikan oleh pemateri dan pola komunikasi yang komunitas sampaiakn bisa diterima oleh masyarakat tidak menjadi kendala buat mereka, Kalau kendala tentang penyampaian bahasa tidak jadi masalah buat komunitas tersebut karna bisa teratasi.”²⁵

Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) terus menyebarkan bahwa Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) di gampong Teupin Pukat itu ada, untuk menolong sesama, mereka sering memasukkan artikel kegiatan mereka ke surat kabar agar timbul ketertarikan kepada masyarakat untuk berkonsultasi dalam kegiatan penyuluhan oleh Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK). Motivasi selalu diberikan oleh pengurus Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK)

²⁴ Wawancara dengan Nurjanah ketua Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) pada hari jum'at 27 Oktober 2017, waktu 10:00 Wib.

²⁵ Wawancara dengan Nurjanah ketua Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) pada hari sabtu 28 Oktober 2017, waktu 11:00 Wib.

kepada penderita TBC, agar tidak pernah patah semangat dalam menjalani pengobatan mereka dan selalu mereka hadirkan mantan penderita TBC, untuk berbagi cerita kepada penderita agar tetap semangat dalam menjalani hidup dan tidak menganggap TBC dan Kusta sebuah penyakit kutukan yang tidak bisa disembuhkan.

Berdasarkan analisis peneliti setelah mengobservasi dan wawancara peneliti dengan Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) Dengan menggunakan kerangka berfikir Theory Komunikasi (Stimulus Organism Respon) peneliti mengamati dan mendengarkan respon-respon yang di sampaikan oleh masyarakat tentang Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) ada hambatan Cuma bisa teratasi, karna tidak menjadi hambatan besar bagi Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK). Menurut hasil observasi peneliti hambatan itu timbul karna kurang pemahaman masyarakat tentang Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK), bahwa sebenarnya tujuan Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) sangat membantu kesehatan masyarakat itu sendiri, komunitas tersebut harus sering melakukan diskusi agar masyarakat paham tujuan dari komunitas tersebut.

Pemahaman masyarakat tentang Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) masih kurang, karna sebagian masyarakat yang sudah tergolong *Lansia* (lanjut usia) dan masyarakat awam, mereka tidak mengerti dengan bahasa yang disampaikan oleh pemateri saat kegiatan diskusi yang dilakukan meskipun ada penerjemahnya tentang penjelasan pemateri tersebut, masyarakat tersebut susah memahaminya karna masyarakat lebih mengerti bahasa daerah dibandingkan bahasa kesatuan (bahasa Indonesia).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam penyuluhan penyakit menular di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.

Pola komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dengan melakukan metode persuasif yaitu pendekatan kepada penderita TBC dan Kusta seperti mendatangi Penderita kerumahnya mengingatkan untuk minum obat dan memantau perkembangan selama proses penyembuhan dilakukan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK). Penyuluhan yang dilakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa penyakit TBC dan Kusta, bukanlah sebuah penyakit Kutukan yang harus di takutin bahkan mejauh dari masyarakat karna takut akan menular, sekarang penyakit tersebut dapat disembuhkan sesuai dengan anjurannya.

2. Hambatan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam menyampaikan penyuluhan pencegahan penyakit menular.

Dalam penyuluhan penyakit menular tidak banyak hambatan karna semua bisa teratasi seperti hambatanya awal melakukan penyuluhan, tanggapan masyarakat biasa saja dan tidak mudah menerima Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK), tapi semua proses berhasil komunitas lewati bahkan membuat masyarakat percaya dengan komunitas tersebut, setelah ada beberapa pasien yang Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) tanggani dan berhasil sembuh lama kelamaan masyarakat percaya dengan Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK)

dan lebih terbuka kepada Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK), pemahaman-pemahaman terus di berikan kepada masyarakat agar masyarakat paham tentang tujuan Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK).

B. SARAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penulis dengan masyarakat dan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), peneliti memberikan saran atau masukan kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan msyarakat Gampong Teupin pukat:

1. Kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

Saran kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) agar lebih sering membuat kegiatan penyuluhan dan kegiatan diskusi terbuka agar masyarakat lebih aktiv dan lebih terbuka lagi kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK), dan bahkan melakukan penyuluhan kepada siswa-siswa tentang bahaya TBC dan Kusta agar mereka lebih paham dan bisa mengantisipasinya dan mereka hanya denger saja TBC dan Kusta tapi mereka tidak paham tentang bahayanya. Permasalahan perangkat desa yang enggan ikutserta jangan berkecil hati karna semua itu butuh proses terus di ajak kalau setiap membuat kegiatan lama-kelamaan mungkin mereka akan tertarik karna komunitas tersebut tidak ada jeranya untuk mengundang.

2. Kepada Masyarakat.

Saran kepada masyarakat lebih aktiv lagi dalam memahami pemahaman-pemahaman yang di sampaikan oleh komunitas tersebut karna itu semua bukan buat komunitas tapi untuk kebaikan kita semua, setiap Komunitas Peduli TBC dan

Kusta (KPTK) buat kegiatan harus selalu ikutserta dan lebih aktif bertanya jangan hanya dengerin saja yang di sampaikan, karna Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) perlu feedback dari masyarakat.

3. Kepada Aparat Desa Gampong Teupin Pukat.

Saran kepada aparat desa Gampong Teupin pukat meskipun ada kesibukan yang memang tidak bisa di tinggalkan, tapi saran saya meskipun begitu tapi usahakan sisihkan waktu sejenak untuk berpartisipasi kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) karna majunya sebuah komunitas tersebut didalam desa akan berpengaruh besar bagi perkembangan dan kemajuan desa Teupin Pukat tersebut, karna aparat desa tidak ikutserta di Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) bagaimana masyarakatnya akan ikutserta, karna masyarakat akan mendengarkan dan mengikuti jejak pemimpinnya (Geuchik Gampong Teupin Pukat).

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Achmadi Cholid. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara. 2007
- Djamarah Syariful Bahri. *Pola Komunikasi Orangtua Dan Anak Dalam Keluarga*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 1988.
- Al-Qur'an surat Ar-Rad (13):11
- Anisah. pola komunikasi PMI dalam aksi kampanye donor darah di Aceh Tamiang. Skripsi Sarjana. Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Zawiyah Cotkala. Langsa. 2015.
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. 2006
- Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*. Jakarta: Cetakan XVIII. 2006
- Effendy Onong Uchana. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti. 1993.
- Fathoni Abdurrahmat. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: PT Rineka cipta.2006.
- Hanafiah Jusuf dan Amri Amir. *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*. Jakarta. EGC: 2013
- Moleong Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2007
- Kholil Syukur. *Metodologi Penelitian Komunikasi*. Bandung :Cita Pustaka Media. 2006

- Kementerian Kesehatan RI. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: 2013
- Liliweri Alo. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Bandung: Pustaka Pelajar.2009
- Muharry Andy. *Faktor Risiko Kejadian Kusta*. Kuningan: Kemas Vol 9 No 2. 2014
- Sayuti. Pola Komunikasi Badan Baitul Mal Kota Langsa dalam meningkatkan minat masyarakat untuk berzakat, infaq dan shadaqah. Skripsi Sarjana. Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Zawiyah Cotkala. Langsa. 2015.
- Sastratmadja Entang. *Penyuluhan Pertanian*. Bandung : PT. Alumni. 1986
- Saharani Ismail. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Medan: Perdana Mulya Sarana. 2010
- Sumber *Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)* Desa Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam.
- Santana Septiawan. *Menulis Ilmiah Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia. 2007
- Saeful Rahmat Pupu. *Penelitian Kualitatif, Equilibriu*. vol 5. No.9. 2009
- Sutinah.Bagong. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta :Kencana.2007.
- Sugiyono,*Metode Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2009

Sumber data dari Gampong Teupin Pukat.

Tumanggor Rusmin. *Ilmu Sosial Dan Budaya Dasar*. Jakarta: kencana. 2010

Umari Feri pola komunikasi Binmas Polres Langsa dalam meningkatkan hubungan masyarakat di Kota Langsa. Skripsi Sarjana. Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Zawiyah Cotkala. Langsa. 2015.

Widjaja. *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 1988

Wawancara dengan Baharuddin (Geuchik Gampong Teupin Pukat)

Wawancara dengan Nurjanah (Ketua Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK))

Wawancara dengan Rizayana (Sekretaris Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK))

Wawancara dengan (Idawati Bidang Pendampingan Penderita Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK))

Wawancara dengan (masyarakat Gampong Teupin Pukat)

Wawancara dengan (Ratna Koordinator Bidang Promosi/ Kampanye TBC dan Kusta Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK))

Wawancara dengan (M.Aji Koordinator Bidang Gizi Keluarga Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK))

Wawancara dengan (Nurma mantan penderita TBC)

Wawancara dengan (Irwansyah penderita TBC)

Wawancara dengan (Dilva Humairah mantan penderita TBC)

Zulkifli. *Penyakit Kusta dan Masalah Yang Ditimbulkannya*. 2003

DOKUMENTASI



Ketua Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sedang memberikan arahan kepada anggota Lainnya (Jum'at 27 Oktober 2017, waktu 10: 00 wib) di meunasah Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam



Salah satu pemateri sedang menyampaikan penyuluhan tentang Bahaya TBC dan Kusta kepada masyarakat(Minggu 29 Oktober 2017, waktu 15: 00 wib) di meunasah Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam

DOKUMENTASI



Wawancara dengan nurma mantan penderita TBC, Kamis 26 Oktober 2017, waktu 11: 00 wib.



Wawancara dengan Dilva Humairah mantan penderita TBC pada hari kamis 26 Oktober 2017, waktu 11 :00

DOKUMENTASI



Wawancara dengan Nurjanah ketua Komunitas Peduli TBC Dan Kusta (KPTK) pada hari sabtu 28 Oktober 2017, waktu 11:00 Wib.



Wawancara dengan Rizayana Sekretaris Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) pada hari minggu 22 Oktober 2017, Waktu 11:00 Wib.

DOKUMENTASI



Wawancara dengan masyarakat Gampong Teupin Pukat pada hari sabtu 23 Oktober 2017, pada jam 14:00 Wib.



Diskusi terbuka dalam penyuluhan TBC dan Kusta Oleh komunitas peduli TBC dan Kusta (KPTK) (Jum'at 1 desember 2017, waktu 10: 00 wib) di salah satu rumah pengurus komunitas peduli TBC dan Kusta (KPTK)

INSTRUMEN PENELITIAN

a. Responden dari pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

Gampong Teupin Pukat

- 1) Bagaimana latar belakang terbentuknya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Gampong Teupin Pukat ?
- 2) Apakah yang menjadi tujuan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Gampong Teupin Pukat di bentuk serta visi dan misi Komunitas tersebut ?
- 3) Apa saja kegiatan yang sudah dilakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Gampong Teupin Pukat dalam penyuluhan penyakit menular ?
- 4) Bagaimana Pola Komunikasi yang di gunakan pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam Penyuluhan penyakit menular di gampong Teupin Pukat?
- 5) Bagaimana Pemahaman yang berikan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ketika menjalankan penyuluhan kepada masyarakat Gampong Teupin Pukat?
- 6) Bagaimanakah respon masyarakat gampong Teupin Pukat saat Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Melakukan Penyuluhan Penyakit Menular?
- 7) Seperti apakah metode yang digunakan dalam Melakukan Penyuluhan Penyakit Menular?
- 8) Apakah saja hambatan-hambatan dalam dalam melaksanakan Penyuluhan Penyakit Menular antara masyarakat dan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ?

- 9) Bagaimana cara Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam mengatasi hambatan tersebut?
- 10) Bagaimanakah Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) menjalin hubungan baik dengan setiap generasi muda dan perangkat desa yang ada di gampong Teupin Pukat?
- 11) Bagaimana persentase penderita TBC dan Kusta di Gampong Teupin Pukat?
- 12) Bagaimana tanggapan masyarakat dengan di bentuknya Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ?
- 13) Bagaimana penderita penyakit menular tersebut lebih terbuka atau tertutup terhadap penyakit yang di derita kepada Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ?

b. Responden dari Masyarakat Gampong Teupin Pukat

- 1) Apakah Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) melakukan Penyuluhan penyakit menular Gampong Teupin Pukat ?
- 2) Apakah Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) melakukan pendekatan-pendekatan terhadap masyarakat gampong Teupin Pukat ?
- 3) Apakah Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ada mendatangi masyarakat yang terkena penyakit menular tersebut ?
- 4) Bagaimanakah respon bapak/ibu terhadap pendekatan-pendekatan yang dilakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) melakukan penyuluhan penyakit menular?

- 5) Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang penyuluhan penyakit menular yang dilakukan dalam mengajak masyarakat untuk terhindar dari penyakit menular ?
- 6) Bagaimanakah respon Bapak/ibu terhadap pengetahuan dan informasi yang diberikan oleh Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ?
- 7) Apakah dalam pelaksanaan penyuluhan penyakit menular yang dilakukan Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dapat memberi manfaat bagi masyarakat gampong Teupin Pukat ?
- 8) Apabila bapak/ ibu yang terkena penyakit menular setelah bergabung dalam Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan mengikuti langkah-langkah penyembuhan tersebut Bagaimana keadaan kesehatan bapak dan ibu apakah ada perubahan yang ibu/ bapak rasakan ?
- 9) Bagaimana tanggapan ibu/ bapak terhadap cara penyampaian komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) apakah mudah diterima atau tidak ?
- 10) Bagaimana Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dalam melakukan penyuluhan apakah secara berkelompok atau perorangan mendatangi kerumah-rumah penderita?
- 11) Bagaimana pendapat ibu/ bapak terhadap Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) di Gampong ini apakah ada perubahan sebelum dan sesudah komunitas ini di bentuk ?

**ANGGARAN DASAR (AD) DAN ANGGARAN RUMAH TANGGA (ART)
KOMUNITAS PEDULI TBC DAN KUSTA (KPTK)**

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mempunyai Anggaran dasar (AD) atau Anggaran rumah tangga (ART) yang sudah tersusun beberapa bab dan pasal yang harus di pahami oleh semua pengurusnya diantaranya:

Anggaran Dasar

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

BAB I

Nama, tempat, kedudukan dan waktu

Pasal 1

Nama Organisasi

Organisasi sosial ini diberi nama Komunitas Peduli TBC dan Kusta disingkat (KPTK) didirikan pada tanggal 12 Desember 2012.

Pasal 2

Tempat dan Kedudukan

Pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ini berkedudukan di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurusalam, Kabupaten Aceh Timur

Pasal 3

Waktu

Masa berlaku organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ini tidak terbatas.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 4

Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945

Pasal 5

Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) mempunyai tujuan memberikan penguatan kepada komunitas\ kumpulan orang-orang untuk memiliki kepedulian terhadap penyebaran penyakit TBC dengan melakukan kegiatan promotif melalui kampanye, kuratif melalui deteksi kasus, pendampingan pengobatan dan advokasi, serta rehabilitasi melalui pemulihan kondisi kesehatan dan kemandirian ekonomi penderita TBC.

BAB III BENTUK DAN SIFAT

Pasal 6

Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) berbentuk kumpulan/ komunitas yang mempunyai maksud :

1. Mendorong pemerintah memiliki komitmen untuk mempertahankan kontrol terhadap TBC.
2. Deteksi kasus TBC diantara orang-orang yang memiliki gejala melalui pemeriksaan dahak.
3. Pengobatan teratur selama 6-8 bulan yang diawasi.
4. Mendorong pemerintah untuk menyediakan obat TBC yang rutin dan tidak terputus.
5. Membuat laporan, monitoring dan evaluasi dalam pendampigan penderita TBC.

Pasal 7

Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) bersifat nirlaba dan non-politik, melakukan pendampingan penderita TBC karena penderita TBC sangat membutuhkan perhatian dan kepedulian untuk menumbuhkan semangat hidup dan mempercepat proses penyembuhan serta pemulihan penderita TBC.

BAB IV
USAHA-USAHA

Pasal 8

Untuk mencapai tujuan organisasi, Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) menyelenggarakan berbagai usaha-usaha yang terkait dengan pencegahan dan penyembuhan serta kemandirian baik berupa pendampingan penderita, peningkatan Gizi penderita dan promosi kesehatan (penyakit TBC) kepada masyarakat dan penggalangan dana dari masyarakat untuk mendukung pemberantasan penyakit TBC.

BAB V
KEANGGOTAAN

Pasal 9

- a. Ayat 1 : Anggota institusi adalah anggota yang aktif perwakilan dari institusi
- b. Ayat 2 : Anggota perorangan adalah anggota yang terdaftar secara perorangan .

Pasal 10

- a. Ayat 1: Setiap anggota (perorangan) mempunyai hak memilih dan dipilih.
- b. Ayat 2: Setiap anggota (intitusi) mempunyai hak memilih, tidak untuk dipilih.
- c. Setiap anggota mempunyai kewajiban mentaati Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD/ART) dan peraturan tentang organisasi sosial umumnya.
- d. Memelihara solidaritas dan rasa kesetiakawanan sosial antar anggota.

BAB VI
STRUKTUR ORGANISASI

Pasal 11

Sruktur organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) sebagai berikut :

- 1. Penasehat
- 2. Ketua
- 3. Sekretaris
- 4. Bendahara
- 5. Koordinator Bidang Gizi Keluarga

6. Koordinator Bidang Pendampingan Penderita
7. Koordinator Bidang Promosi/Kampanye
8. Koordinator Bidang Penggalangan Dana

Pasal 12

Periode Masa Bakti Kepengurusan

1. Periode masa bakti kepengurusan Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) adalah 3 (Tiga) tahun.
2. Pengurus boleh dipilih kembali paling banyak 2 kali berturut-turut.

BAB VII

PERBENDAHARAAN

Pasal 13

Keuangan organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) diperoleh dari:

- a. Sedekah anggota dan para donatur.
- b. Sumbangan-sumbangan yang tidak mengikat .
- c. Usaha-usaha ekonomi yang diperoleh secara sah dan tidak bertentangan dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku.

Pasal 14

1. Tahun buku organisasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) adalah setiap 1 tahun.
2. Minimal 2 (dua) bulan sesudah tahun buku, pengurus wajib memberikan pertanggungjawaban perbendaharaan kepada anggota melalui rapat anggota.

BAB VIII

RAPAT

Pasal 15

1. Rapat anggota merupakan badan tertinggi dalam Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK).

2. Rapat pengurus dapat dilaksanakan setiap bulan satu kali sebagai pertanggungjawaban pengurus.
3. Rapat memilih, mengangkat dan mengesahkan pengurus baru setiap tiga tahun.
4. Rapat menetapkan program kerja yang harus dilaksanakan oleh pengurus.
5. Rapat Laporan Pertanggungjawaban di ikuti pengurus dan anggota .
6. Keputusan diambil dengan musyawarah mufakat atau suara terbanyak.

BAB IX

PERUBAHAN ANGGARAN DASAR DAN PERUBAHAN ORGANISASI

Pasal 16

Perubahan Anggaran Dasar.

1. Perubahan atau penyempurnaan Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART) organisasi dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan organisasi.
2. Rapat perubahan atau penyempurnaan Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART) organisasi harus melalui rapat anggota yang dihadiri lebih dari setengah yang hadir.

Pasal 17

Perubahan Organisasi

Perubahan organisasi hanya dapat dilakukan melalui keputusan rapat yang diadakan secara khusus yang dihadiri oleh sekurang-kurangnya 2/3 dari jumlah anggota.

BAB X

LAIN-LAIN

Pasal 18

Organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) berdiri dan ditetapkan pada tanggal 12 Desember 2012.

Pasal 19

Hal-hal lain yang belum diatur dalam Anggaran dasar ini akan diatur dalam Anggaran Rumah Tangga yang tidak bertentangan dengan makna dari Anggaran Dasar.

Pasal 20

- a. Rapat dilaksanakan di Langsa pada tanggal 18 Februari 2015.
- b. Anggaran Dasar ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan oleh rapat anggota.

ANGGARAN RUMAH TANGGA

Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)

BAB I

KEHADIRAN, KEABSAHAN DAN PERTUMBUHAN ORGANISASI

Pasal 1

Organisasi sosial ini didirikan dan berdasarkan kesepakatan melalui musyawarah bersama yang tumbuh dan berkembang dimulai dari Relawan Kesehatan desa yang melakukan pendampingan penderita TBC dan melakukan promosi kesehatan (TBC).

BAB II

KEANGGOTAAN

Anggota organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) terdiri dari:

- a. Anggota institusi yaitu mereka yang memenuhi ketentuan yang berlaku pada Anggaran Rumah Tangga.
- b. Anggota perorangan yaitu anggota yang terdaftar secara individu dan aktif dalam pertemuan rutin.

Pasal 3

Kewajiban Anggota

1. Anggota (institusi dan perorangan) mempunyai kewajiban sesuai ketentuan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga.
2. Mengikuti pertemuan yang telah disepakati baik suka dan duka.
3. Setiap anggota berkewajiban mentaati semua ketentuan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga serta ketentuan lainnya.

Pasal 4

Hak dan Kewajiban

1. Bagi anggota diberikan kesempatan yang sama untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang telah direncanakan oleh Komunitas

2. Setiap anggota berhak mengikuti rapat-rapat komunitas dan berhak mengetahui perkembangan dan perjalanan program komunitas.
3. Setiap fasilitas baru yang di adakan oleh Komunitas secara otomatis menjadi hak anggota untuk menggunakannya.

Pasal 5

Status Keanggotaan

Seseorang anggota berhenti dari keanggotaannya apabila:

- a. Meninggal dunia
- b. Atas permintaan sendiri, maka hak-haknya dalam organisasi hilang,
- c. Tidak lagi memenuhi syarat-syarat keanggotaan.

Pasal 6

Wewenang dan Pertanggungjawaban

Pengurus melaksanakan semua hal-hal yang ditetapkan dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dan mempertanggungjawabkannya hasil kegiatan kepada anggota melalui rapat yang dilaksanakan setahun sekali, paling lambat akhir tahun berikutnya.

BAB IV

RAPAT

Pasal 7

- a. Rapat dinyatakan sah apabila dihadiri oleh: Sekurang-kurangnya $\frac{3}{4}$ dari jumlah anggota organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)
- b. Pengurus hadir semua.
- c. Acara rapat meliputi antara lain:
 1. Pengesahan tata tertib rapat
 2. Pengesahan jadwal acara rapat.
 3. Pembacaan laporan pengurus.
 4. Tanggapan.

5. Pengesahan pertanggungjawaban pengurus.
6. Pandangan umum dan pembahasan program kerja, untuk tahun kerja berikutnya.
7. Pemilihan pengurus baru.

BAB V

PEMBUBARAN ORGANISASI SOSIAL KOMUNITAS PEDULI TB

Pasal 8

Pembubaran organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) dilakukan apabila tujuan organisasi sosial tidak tercapai dan tidak memungkinkan lagi dilakukan atau diwujudkan.

BAB VI

PENUTUP

Pasal 9

Hal-hal yang belum diatur dalam Anggaran Rumah Tangga (ART) ini akan diatur melalui rapat anggota. Anggaran Rumah Tangga (ART) organisasi sosial Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.¹

¹ Sumber data: dari pengurus Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) tanggal 22 oktober 2017



SEKTARIATAN
LEMBAGA KOMUNITAS PEDULI TBC DAN
KUSTA (KPTK) GAMPONG TEUPIN PUKAT
KECAMATAN NURUSSALAM

Jln. Medan/ Banda Aceh, lorong pesantren, dusun teupin raya, gampong teupin pukat, kecamatan nurussalam, kabupaten aceh timur.



Nomor : 12/ ket/ 2017

Teupin Pukat, 25 Desember 2017

Lamp : 1

Hal : **Telah Selesai Melakukan penelitian**

Kepada YTH

Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Langsa

di-

Tempat

Assalamualaikum Warah Matullahi Wabarakatuh.

Berdasarkan surat dari IAIN Langsa Fakultas Ushuluddin Adab dan dakwah nomor 0400/In.24/FUAD/TL.01/08/2017 tertanggal 29 Agustus 2017 perihal Telah Selesai Melakukan Penelitian, maka Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Teupin Pukat memberi izin kepada mahasiswa :

Nama : TUSALWATI

No. NIM : 3012013040

Program Studi : Komunikasi dan Penyiaran Islam.

Untuk mengadakan penelitian di Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Gampong Teupin Pukat Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul : *“Pola Komunikasi Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK) Dalam Penyuluhan Penyakit Menular Di Gampong Teupin Pukat, Kecamatan Nurussalam, Aceh Timur”*

Demikian surat ini disampaikan untuk menjadikan periksa.

**Mengetahui,
Pengurus
Komunitas Peduli TBC dan Kusta (KPTK)
Gampong Teupin Pukat Kecamatan
Nurussalam**

**RIZAYANA
Sekretaris**