

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai strategi komunikasi Yayasan NEI-DT dalam pelaksanaan layanan kesehatan gratis di Dusun Tritunggal, Desa Bentayan, Kabupaten Banyuasin, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **5.1.1 Strategi Komunikasi Yayasan NEI-DT**

Strategi komunikasi Yayasan NEI-DT dalam pelaksanaan layanan kesehatan gratis dilakukan melalui pengenalan karakteristik masyarakat Dusun Tritunggal, penyusunan pesan kesehatan yang sederhana dan mudah dipahami, pemilihan metode komunikasi tatap muka, serta penggunaan media komunikasi yang disesuaikan dengan kondisi lokal masyarakat. Strategi ini menjadi dasar utama dalam penyampaian informasi program kesehatan kepada masyarakat penerima manfaat dan dirancang agar sesuai dengan kebutuhan serta keterbatasan akses masyarakat pedesaan.

##### **5.1.2 Pelaksanaan Program Layanan Kesehatan Gratis**

Pelaksanaan program layanan kesehatan gratis difokuskan pada kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin, meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat. Program ini dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk upaya preventif dan menjadi wadah penerapan strategi komunikasi yayasan. Pelaksanaan program disesuaikan dengan kondisi geografis dan kebutuhan kesehatan masyarakat Dusun Tritunggal.

##### **5.1.3 Penerapan *Two Step Flow Communication***

Dalam penyampaian informasi program kesehatan, Yayasan NEI-DT menerapkan pola komunikasi berjenjang dengan melibatkan tokoh masyarakat sebagai opinion leader, seperti kepala dusun, ketua RT, dan kader masyarakat. Pola ini menunjukkan penerapan *Two Step Flow Communication*, di mana informasi tidak disampaikan secara langsung kepada seluruh masyarakat, melainkan melalui perantara tokoh yang memiliki pengaruh di lingkungan sosial setempat.

#### 5.1.4 Hambatan dan Evaluasi Komunikasi Program Kesehatan

Meskipun strategi komunikasi telah diterapkan, pelaksanaan komunikasi masih menghadapi hambatan berupa kondisi geografis Dusun Tritunggal, keterbatasan akses transportasi, serta belum adanya mekanisme evaluasi umpan balik yang terstruktur secara formal. Evaluasi komunikasi program kesehatan dilakukan melalui masukan lisan dari masyarakat dan koordinasi dengan tokoh masyarakat sebagai bagian dari upaya perbaikan pelaksanaan program.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

### 5.2.1 Saran Praktis

- a. Yayasan NEI-DT disarankan untuk memperluas jangkauan komunikasi hingga tingkat RT secara lebih sistematis, guna meminimalkan risiko miskomunikasi ketika terjadi gangguan teknis.
- b. Perlu adanya penguatan edukasi kesehatan di luar hari pelayanan, misalnya melalui pertemuan warga atau media visual sederhana, agar pesan kesehatan tidak hanya bersifat event-based.
- c. Yayasan dapat mempertimbangkan penyesuaian bahasa komunikasi, khususnya dalam interaksi medis, dengan memanfaatkan tenaga kesehatan atau pendamping yang memahami bahasa dan budaya lokal.
- d. Integrasi antara media tradisional dan digital perlu ditingkatkan agar informasi tetap tersampaikan secara merata meskipun terdapat keterbatasan teknologi.

### 5.2.2 Saran Akademis

- a. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji dampak jangka panjang strategi komunikasi terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat, tidak hanya pada tingkat pengetahuan.
- b. Kajian lanjutan dapat memperluas objek penelitian pada dusun lain atau program sosial berbeda untuk melihat variasi penerapan strategi komunikasi berbasis komunitas.

- c. Penelitian berikutnya juga dapat menggunakan pendekatan kuantitatif atau *mixed methods* untuk memperkuat temuan kualitatif terkait efektivitas komunikasi kesehatan.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian.

- a. Penelitian ini hanya berfokus pada strategi komunikasi dalam pelaksanaan program layanan kesehatan gratis yang dijalankan oleh Yayasan NEI-DT di Dusun Tritunggal. Padahal Yayasan NEI-DT tidak hanya memiliki program kesehatan, tetapi juga menjalankan berbagai program sosial lainnya di bidang pendidikan, dakwah, ekonomi, dan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini belum menelaah secara lebih luas bagaimana strategi komunikasi yayasan diterapkan pada program-program lain yang dimiliki oleh Yayasan NEI-DT.
- b. Penelitian ini masih terbatas pada wilayah Dusun Tritunggal di Desa Bentayan. Padahal program layanan kesehatan gratis Yayasan NEI-DT juga dilaksanakan di beberapa dusun lain dalam wilayah yang sama. Dengan demikian, penelitian ini belum dapat menggambarkan secara menyeluruh dinamika strategi komunikasi program kesehatan pada dusun-dusun lain yang mungkin memiliki karakteristik sosial, budaya, dan akses komunikasi yang berbeda.
- c. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan dalam menelaah secara lebih mendalam pemanfaatan media digital yang dimiliki oleh Yayasan NEI-DT dalam mendukung strategi komunikasi program kesehatan. Komunikasi yang teridentifikasi dalam penelitian ini masih lebih banyak terjadi melalui perantara tokoh masyarakat dan komunikasi tatap muka pada saat pelaksanaan program. Oleh karena itu, penelitian ini belum mengkaji secara lebih jauh bagaimana strategi komunikasi digital yayasan dapat dimanfaatkan secara optimal untuk memperkuat penyebaran informasi dan keberlanjutan komunikasi dengan masyarakat.

Dengan adanya keterbatasan tersebut, peneliti berharap penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian yang lebih luas, baik dengan menelaah strategi komunikasi pada program-program lain yang dimiliki oleh Yayasan NEI-DT, meneliti pelaksanaan program kesehatan di dusun-dusun lain di Desa Bentayan, maupun mengkaji pemanfaatan media digital yayasan dalam mendukung komunikasi program secara berkelanjutan. Penelitian lanjutan diharapkan dapat melengkapi dan memperkaya temuan penelitian ini.

