

# LAPORAN PENELITIAN

## Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung

Oleh :

**Aang Koswara, S.Sos**  
Yanti Setiyanti, S.Sos, M.Si  
Lilis Puspitasari, S.Sos

Dibiayai oleh Dana Penelitian Dosen DIPA PNBP  
Tahun Anggaran 2005  
Berdasarkan SK No. 143/JO6.14/LP/PL/2005  
Tanggal 4 Maret 2005

**LEMBAGA PENELITIAN  
UNIVERSITAS PADJADJARAN**



**FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS PADJADJARAN  
NOPEMBER 2005**

**LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN AKHIR PENELITIAN SUMBERDANA PENELITIAN DOSEN DIPA PNB**  
**TAHUN ANGGARAN 2005**

---

1. a. Judul Penelitian : Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung  
b. Macam Penelitian : ( ) Dasar ; ( ) Terapan ; ( ) Pengembangan  
c. Kategori Penelitian : I/II/III/IV
2. Ketua Peneliti :  
a. Nama Lengkap dan Gelar : **AANG KOSWARA, S.Sos**  
b. Jenis Kelamin : Laki – laki  
c. Golongan, Pangkat dan NIP : Penata Tk. I/III a/132 297 273  
d. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
e. Jabatan Struktural : -  
f. Fakultas/Jurusan : Ilmu Komunikasi/Ilmu Hubungan Masyarakat  
g. Bidang Ilmu yang Diteliti : Komunikasi
3. Jumlah Anggota Peneliti : 2 (dua) orang  
a. Nama Anggota Peneliti I : Yanti Setiyanti, S.Sos, M.Si  
b. Nama Anggota Peneliti II : Lilis Puspitasari, S.Sos
4. Lokasi Penelitian : Puskesmas Salam, Kotamadya Bandung
5. Kerjasama dengan Institusi lain :  
a. Nama Institusi : -  
b. Alamat : -  
c. Telepon/Faks./e-mail : -
6. Lama Penelitian : 8 (delapan) bulan
7. Biaya yang Diperlukan :  
a. Sumber dari UNPAD : Rp 5.000.000,-  
b. Sumber lain, sebutkan : Rp. -

---

Jumlah ..... : Rp 5.000.000,-

Jatinangor, 15 Nopember 2005

Mengetahui :

Dekan  
Fakultas Ilmu Komunikasi,

Ketua Peneliti,

Drs. Soeganda Priyatna, MM  
NIP. 130 522 763

Aang Koswara, S.Sos  
NIP.132 297 273

Menyetujui  
Ketua Lembaga Penelitian UNPAD,

Prof. Dr. Johan S. Masjhur, dr., SpPD - KE., SpKN  
NIP. 130 256 894

## ABSTRAK

Masa remaja adalah masa transisi yang merupakan usia rentan apabila tidak mendapatkan porsi informasi kesehatan reproduksi yang benar dan diperoleh dari sumber yang tepat, pengaruh lingkungan sekolah, tempat tinggal, dan media massa dapat memicu perkembangan usia remaja dalam memahami kesehatan reproduksi. Puskesmas Salam Kodya Bandung memiliki remaja binaan pelajar SLTP dalam wilayah kerjanya yang akan menjadi *peer educator* di sekolah maupun lingkungan tempat tinggalnya.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui aktivitas komunikasi kelompok SLTP binaan Puskesmas Salam Kota Bandung mulai dari karakteristik, bentuk, dan hambatan yang dihadapi. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui teknik pengumpulan data FGD dan wawancara mendalam.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik remaja Puskesmas Salam adalah perwakilan kelompok atau anggota organisasi sekolah yang beragam yang memiliki tingkat sosial akademis berbeda dan sifat ingin menonjolkan diri. Bentuk komunikasi kelompok deskriptif dengan melakukan proses adaptasi untuk menyatukan pandangan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi. Faktor internal dan eksternal adalah dua faktor yang mempengaruhi keefektifan komunikasi kelompok.

## **ABSTRACT**

*Adolescence is transition period which is susceptible age if do not get the right information of reproductive health and get from the appropriate source, the influence of school environment, home, and mass media that could be stimuli to the adolescent development in understanding reproductive health. Puskesmas Salam has adolescence building of Junior High School student at its territory which could be peer educator (PE) both of school and their home.*

*The general objective is to know the activity of group communication of Junior High School student building of Puskesmas Salam beginning on characteristic, form, and obstacles. Method used is descriptive with qualitative approach through data gathering Focus Group Discussion and In Depth interview.*

*The conclusion showed that adolescence characteristic of Puskesmas Salam is group representative or kind of school organization member with different social academic and egocentric of adolescence. Group communication type is descriptive with conducting adaptation process to combine the opinion on reproductive health. Internal factor and external factor are two factors that influence the effectiveness of group communication.*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, kami dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Pertama Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung” tepat pada waktunya.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh ketertarikan Tim peneliti mengenai proses komunikasi kelompok yang terjalin antar remaja SLTP dalam wilayah kerja Puskesmas Kecamatan SALam.

Penelitian yang kami laksanakan ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak, oleh karena itu Tim peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Ketua Lembaga Penelitian Unpad yang memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian
2. Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran atas dukungan dorongan moral untuk melakukan penelitian ini
3. Kepala Puskesmas Salam yang telah memberikan izin pelaksanaan penelitian ini
4. Petugas kesehatan Puskesmas SALam Kodya Bandung yang bersedia menjadi responden
5. Semua pihak terkait yang memberikan kontribusi dalam menyukseskan penelitian ini

Akhirnya, Kami berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan instansi instansi lintas sektoral yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan komunikasi kelompok remaja dalam memahami kesehatan reproduksi.

Kritik dan saran yang menunjang terhadap penelitian ini sangat Kami nantikan untuk perbaikan penelitian pada masa – masa selanjutnya.

Terima kasih

Tim Peneliti

## DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK .....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
PENDAHULUAN .....	1
TINJAUAN PUSTAKA .....	3
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN .....	4
1. TUJUAN PENELITIAN .....	4
2. MANFAAT PENELITIAN .....	4
METODE PENELITIAN .....	5
PEMBAHASAN .....	6
1. Karakteristik Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja SLTP Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung .....	6
2. Bentuk Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja SLTP Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung .....	8
3. Faktor – faktor yang mempengaruhi Keefektifan Kelompok .....	9
KESIMPULAN DAN SARAN .....	11
1. KESIMPULAN .....	11
2. SARAN .....	12
DAFTAR PUSTAKA .....	13
LAMPIRAN .....	14

# **LAPORAN PENELITIAN**

## **Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Tingkat Pertama Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Oleh :

**Aang Koswara, S.Sos  
Yanti Setiyanti, S.Sos., M.Si  
Lilis Puspitasari, S.sos**

Dibiayai oleh Dana Penelitian Dosen DIPA PNB  
Tahun Anggaran 2005  
Berdasarkan SK No. 143/JO6.14/LP/PL/2005  
Tanggal 4 Maret 2005

**LEMBAGA PENELITIAN  
UNIVERSITAS PADJADJARAN**



**FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS PADJADJARAN  
NOPEMBER 2005**

**Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja  
Sekolah Tingkat Pertama Binaan Puskesmas Salam  
Kota BAndung**

***The Activity of Group Communication on Adolescence  
Group of Junior High School Student Building of Puskesmas  
Salam Bandung City***

**Tim Peneliti**

**Aang Koswara, S.Sos (Ketua)  
Yanti Setiyanti, S.Sos., M.Si  
Lilis Puspitasari, S.sos**



## ABSTRAK

Masa remaja adalah masa transisi yang merupakan usia rentan apabila tidak mendapatkan porsi informasi kesehatan reproduksi yang benar dan diperoleh dari sumber yang tepat, pengaruh lingkungan sekolah, tempat tinggal, dan media massa dapat memicu perkembangan usia remaja dalam memahami kesehatan reproduksi. Puskesmas Salam Kodya Bandung memiliki remaja binaan pelajar SLTP dalam wilayah kerjanya yang akan menjadi *peer educator* di sekolah maupun lingkungan tempat tinggalnya.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui aktivitas komunikasi kelompok SLTP binaan Puskesmas Salam Kota Bandung mulai dari karakteristik, bentuk, dan hambatan yang dihadapi. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui teknik pengumpulan data FGD dan wawancara mendalam.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik remaja Puskesmas Salam adalah perwakilan kelompok atau anggota organisasi sekolah yang beragam yang memiliki tingkat sosial akademis berbeda dan sifat ingin menonjolkan diri. Bentuk komunikasi kelompok deskriptif dengan melakukan proses adaptasi untuk menyatukan pandangan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi. Faktor internal dan eksternal adalah dua faktor yang mempengaruhi keefektifan komunikasi kelompok.

## **ABSTRACT**

*Adolescence is transition period which is susceptible age if do not get the right information of reproductive health and get from the appropriate source, the influence of school environment, home, and mass media that could be stimuli to the adolescent development in understanding reproductive health. Puskesmas Salam has adolescence building of Junior High School student at its territory which could be peer educator (PE) both of school and their home.*

*The general objective is to know the activity of group communication of Junior High School student building of Puskesmas Salam beginning on characteristic, form, and obstacles. Method used is descriptive with qualitative approach through data gathering Focus Group Discussion and In Depth interview.*

*The conclusion showed that adolescence characteristic of Puskesmas Salam is group representative or kind of school organization member with different social academic and egocentric of adolescence. Group communication type is descriptive with conducting adaptation process to combine the opinion on reproductive health. Internal factor and external factor are two factors that influence the effectiveness of group communication.*

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak – kanak dengan dewasa yang relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan social, sehingga mereka harus menghadapi tekanan – tekanan emosi dan social yang saling bertentangan. Banyak sekali *life events* akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis.

Pengaruh informasi global melalui media massa cetak (Koran, majalah, dan tablod) media massa elektronik (radio dan televise), dan internet yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan – kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum – minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkelahian antar remaja atau tawuran (Iskandar, 1997). Pada akhirnya, secara kumulatif kebiasaan – kebiasaan tersebut akan mempercepat usia seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku social berisiko tinggi mengingat mayoritas remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi.

Kebutuhan dan jenis risiko kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja mempunyai ciri yang berbeda dari anak – anak ataupun orang dewasa. Jenis resiko kesehatan reproduksi yang harus dihadapi remaja antara lain adalah kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan masalah kesehatan. Resiko ini dipengaruhi oleh berbagai factor yang saling berhubungan, yaitu tuntutan untuk kawin muda dan hubungan seksual, akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketidaksetaraan jender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup lingkungan tempat di mana remaja berhubungan social.

Kondisi lingkungan sekolah, pengaruh teman, ketidaksiapan guru untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, dan kondisi tindak kekerasan sekitar rumah tempat tinggal juga berpengaruh (O' Keefe, 1997 : 368 – 376).

Remaja yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap dan tidak mendapatkan perlindungan dan kasih sayang orang tua, memiliki lebih banyak lagi factor – factor yang berkontribusi seperti, seperti rasa takut dan kuatir yang terus menerus, paparan ancaman sesama remaja, pemerasan, penganiayaan serta tindakan kekerasan lainnya, pelecehan seksual dan perkosaan (Kipke et. al., 1997 : 360 – 367). Para remaja ini berisiko terpapar pengaruh lingkungan yang tidak sehat, termasuk penyalahgunaan obat, minuman beralkohol, tindakan kriminalitas, serta prostitusi (Iskandar, 1997).

Kekhawatiran tersebut adalah salah satu minimnya informasi yang diperoleh remaja, sehingga kadangkala mereka memperoleh informasi tidak proporsional dan bukan dari sumber yang tepat.

Untuk mencegah meluasnya dampak tersebut di atas, Puskesmas Salam sebagai salah satu Puskesmas yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Bandung, memberikan wadah kepada para remaja untuk mendapatkan informasi kesehatan yang mereka butuhkan dengan membina beberapa kader remaja dari beberapa Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama yang ada di sekitar Puskesmas Salam.

Mereka yang dibina selanjutnya akan menjadi kader untuk sekolahnya, sehingga dapat menularkan informasi yang mereka peroleh dari Puskesmas Salam kepada teman – teman asal sekolah mereka. Akan tetapi, remaja yang menjadi binaan tersebut memiliki karakteristik tersendiri sejalan dengan asal sekolah mereka, hal ini menjadi hambatan tersendiri untuk para tutor di Puskesmas Salam mengingat para remaja memiliki ego masing – masing dan kadangkala timbul arogansi untuk meninjolkan asal sekolah mereka.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti merumuskan masalah mengenai bagaimana aktivitas komunikasi kelompok yang terjadi pada kelompok remaja SLTP yang menjadi binaan Puskesmas Salam.

## 1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana :

- 1) Karakteristik komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
- 2) Bentuk komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
- 3) Faktor – faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung

## 2. Tinjauan Pustaka

Rakhmat (1996 : 141) mengatakan tidak setiap himpunan orang di sebut kelompok. Kerumunan orang yang terdapat di terminal, pasar, lapangan sepakbola, semuanya disebut *agregat*, bukan kelompok.

Baron dan Byrne dalam Rakhmat (1996 : 141 – 142) menyatakan supaya agregat menjadi kelompok diperlukan kesadaran pada anggota – anggotanya akan ikatan yang sama yang mempersatukan mereka. Kelompok mempunyai tujuan dan organisasi (tidak selalu formal) dan melibatkan interaksi di antara anggota – anggotanya. Baron dan Byrne menyebutkan dua tanda psikologis pada kelompok : *pertama*, anggota – anggota kelompok merasa terikat dengan dengan kelompok – ada *sense of belonging* – yang tidak dimiliki orang yang bukan anggota. *Kedua*, nasib anggota – anggota kelompok saling bergantung sehingga hasil setiap orang terkait dalam cara tertentu dengan hasil yang lain.

Pendapat Baron dan Byrne inilah yang kemudian menjadi dasar teori dalam meneliti aktivitas komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung.

Kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam merupakan sekelompok remaja yang secara kontinu berkumpul di Puskesmas Salam untuk mengadakan pertemuan dan diskusi mengenai permasalahan kesehatan reproduksi melalui bimbingan seorang tutor.

Kelompok ini selanjutnya menjadi konselor dan tutor di sekolahnya masing – masing untuk memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi dan

permasalahannya kepada teman – teman di sekolahnya. Baron dan Byrne mengatakan perubahan perilaku individu terjadi karena pengaruh sosial, *“Social influence occurs whenever our behavior, feelings, or attitudes are altered by what others say or do”* (Rakhmat, 1996 : 149).

Mengingat tugas yang diemban oleh kelompok remaja SLTP menjadikan kelompok ini sebagai rujukan bagi kelompok lainnya, sehingga setiap informasi, bimbingan, maupun saran yang disampaikan merupakan rujukan untuk mengubah sikap dan perilaku temannya terutama seputar kesehatan reproduksi dan permasalahannya.

Kerjasama di antara mereka adalah yang penting dilakukan dalam rangka mencapai tujuan kelompok, *“the accomplishment of the recognized objectives of cooperative action”*. Anggota – anggota kelompok bekerja sama untuk mencapai dua tujuan: melaksanakan tugas kelompok dan memelihara moral anggota – anggotanya. Tujuan pertama diukur dari hasil kerja kelompok – disebut prestasi (performance). Tujuan kedua diketahui dari tingkat kepuasan (satisfaction).

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitis dengan pendekatan kualitatif. Peneliti melukiskan setiap proses dalam kegiatan komunikasi kelompok yang selanjutnya disebut sebagai variable penelitian.

Pengumpulan data digunakan dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- a. *Questionnaire*, dengan membagikan angket pertanyaan kepada responden yaitu kelompok remaja sebagai *screening questionnaire* sebelum melakukan FGD
- b. *Focus Group Discussion* (FGD), responden dikumpulkan dalam suatu forum diskusi terdiri 5 orang responden yang mendiskusikan topik sesuai dengan variable yang diteliti dan peneliti berperan sebagai pengamat untuk kemudian menyimpulkan hasil diskusi tersebut.

- c. *In Depth Interview*, wawancara mendalam sebagai tindak lanjut dari FGD dengan mengambil responden yang dianggap representatif dari hasil FGD.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Remaja yang tergabung dalam kelompok binaan Puskesmas Salam Kota Bandung terdiri dari pelajar SLTP baik swasta maupun negeri dan remaja putus sekolah (anak jalanan usia 15 – 25 tahun). Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pada remaja kalangan pelajar SLTP negeri dan SLTP swasta (kelas 2 SLTP)

Beberapa hal yang ditemui di dalam komunikasi kelompok yang dilakukan oleh para remaja tersebut, yaitu:

- a. Pendekatan dan hambatannya.

Ada 2 (dua) pendekatan yang dilakukan oleh remaja SLTP dalam melakukan kegiatan komunikasi kelompok, yaitu pendekatan formal dan informal. Komunikasi kelompok yang dilakukan dengan memakai pendekatan formal dilaksanakan di ruang lingkup sekolah (di aula, ruang kelas) dan melalui kegiatan formal sekolah seperti rapat OSIS, dll. Sedangkan komunikasi kelompok yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan informal dilakukan di taman, dll. Agar pesan atau informasi kesehatan reproduksi yang akan disampaikan mencapai hasil yang baik maka para remaja tersebut menggunakan menggunakan pendekatan formal dan informal.

Pendekatan formal dan pendekatan informal yang dilakukan dalam komunikasi kelompok, memiliki hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya. Pada komunikasi kelompok yang dilakukan dengan pendekatan formal, salah satunya seperti komunikasi kelompok yang dilakukan pada saat rapat OSIS, hambatan yang ditemui yaitu keterbatasan waktu, karena digabungkan dengan agenda rapat OSIS lainnya. Atau bila komunikasi kelompok akan dilakukan di

ruang kelas seringkali tidak diijinkan karena dianggap akan mengganggu pelajaran. Tidak tersedia waktu khusus bagi remaja untuk melakukan penyuluhan. Upaya advokasi dilakukan oleh *peer educator* agar ada materi kesehatan reproduksi yang dimasukkan dalam jam – jam pelajaran sekolah, sehingga guru juga dapat bertindak sebagai komunikator untuk materi kesehatan reproduksi yang sebelumnya disiapkan oleh para *peer educator* ini, akan tetapi pihak sekolah kurang mendukung dengan usulan tersebut.

b. Remaja yang terlibat dalam komunikasi kelompok tersebut tidak sama tingkat sosial akademisnya. Ada kelompok remaja yang mudah menyerap materi yang diberikan dan ada kelompok remaja yang lambat menyerap materi informasi yang diberikan. Kelompok remaja yang tingkat akademisnya baik biasanya berasal dari SLTP Negeri atau SLTP swasta yang tergolong favorit. Sedangkan kelompok remaja yang tingkat akademisnya rendah, berasal dari SLTP Negeri maupun SLTP swasta yang non favorit. Beberapa faktor penyebab perbedaan tingkat sosial akademis ini, terutama masalah kesehatan reproduksi remaja, salah satunya yaitu; masalah kesehatan reproduksi remaja kurang mendapat perhatian dari sekolah, materi yang diberikan terbatas. Dengan demikian, informasi yang didapat oleh remaja sekolah tersebut terbatas. Seringkali informasi yang mereka dapatkan di luar sekolah, tidak benar.

Perbedaan ini menimbulkan kesulitan dalam adaptasi atau membaurnya antara remaja yang tingkat sosial akademisnya baik dengan kelompok remaja yang tingkat sosial akademisnya kurang. Remaja yang tingkat sosial akademisnya umumnya merasa minder atau kurang percaya diri dalam melakukan komunikasi kelompok dan membutuhkan waktu adaptasi yang lebih lama dengan rekan sekelompoknya. Perasaan ini timbul bila mereka berhadapan dengan kelompok remaja dengan tingkat sosial akademis yang baik. Akibat yang timbul adalah remaja dengan tingkat sosial akademis yang kurang, menjadi pasif dalam melakukan kegiatan.

Pada saat diskusi kelompok, mereka yang sosial akademisnya tinggi lebih berperan dan memiliki ide serta inisiatif tinggi dibandingkan dengan remaja yang tingkat sosial akademisnya rendah. Kelompok remaja ini lebih cenderung pasif



dan bersifat *follower*. Pada kondisi ini, *trainer* (kelompok LSM 25 Messenger yang ditunjuk Puskesmas Salam untuk melatih PE) mulai mengarahkan agar satu kelompok tidak mendominasi kelompok lainnya dengan harapan porsi informasi untuk tiap kelompok pada tiap pertemuan sama.

c. Ada rasa saling ingin menonjolkan diri atau ingin menonjolkan asal sekolahnya diantara remaja tersebut.

Seperti sifat remaja pada umumnya, remaja anggota komunikasi kelompok ini juga memiliki keinginan yang kuat untuk dapat diterima di dalam kelompoknya dan merasa pendapatnya yang paling baik untuk didengar lainnya. Mereka ingin mengaktualisasikan diri sepenuhnya pada kelompok tersebut. Kadangkala sifat-sifat ini dapat menimbulkan masalah dalam komunikasi kelompok.

Peran untuk menjembatani ini juga kemudian diambil alih LSM pengarah untuk menghindari *gap* di antara mereka. Menurut Ewok (anggota 25 Messenger) awalnya cukup sulit, namun seiring dengan frekuensi dan intensitas pertemuan masalah ini perlahan dapat diatasi.

## **2. Bentuk komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Delegasi *Peer Educator* (PE) yang dikirimkan sebanyak 3 – 5 orang berasal dari SLTP yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Salam Kota Bandung. Para delegasi tersebut merupakan representasi dari kelompok asal SLTP mereka, baik organisasi formal (OSIS, PRAMUKA, atau PMR) maupun non formal (Kelompok belajar) yang memiliki kepedulian terhadap kehidupan remaja terutama masalah kesehatan remaja.

Hal tersebut di atas menggambarkan bahwa anggota komunikasi kelompok yang ada, berasal dari lingkungan yang beragam. Dengan keberagaman anggota komunikasi kelompok yang ada maka akan membutuhkan waktu lebih untuk saling mengenal diantara mereka dan dalam usaha untuk bersama-sama menyatukan pandangan tentang masalah kesehatan reproduksi.

Perbedaan-perbedaan ini, dapat berdampak positif. Mereka bisa saling berbagi informasi mengenai masalah kesehatan reproduksi remaja yang mereka ketahui, sehingga informasi yang diperoleh akan semakin banyak.

Perbedaan-perbedaan yang ditimbulkan sebagai akibat keberagaman remaja anggota komunikasi kelompok, serta perbedaan dalam pemahaman masalah kesehatan reproduksi, tidak jarang juga menimbulkan konflik dalam komunikasi kelompok. Masing-masing remaja berusaha mempertahankan pendapatnya karena merasa pendapatnya yang paling benar. Ini semua berkaitan dengan sifat dari umumnya remaja yang berada dalam masa transisi. Mereka membutuhkan pengakuan dari orang lain dan berusaha untuk dapat diterima oleh teman-teman dan lingkungannya. Dalam situasi ini, pembimbing masuk dan mulai mengarahkan sehingga terbentuk kerjasama yang baik antar anggota komunikasi kelompok. Sikap positif dalam menanggapi masalah kesehatan reproduksi diharapkan tumbuh dalam kelompok, sehingga mereka akan dapat menjadi *peer educator* di sekolah dan lingkungannya.

Proses adaptasi kelompok remaja membutuhkan waktu selama kurang lebih 3 bulan mulai proses pelatihan sampai mereka menjadi *peer educator* di sekolah atau lingkungannya. Untuk menghindari kejenuhan dalam aktivitasnya, para *peer educator* ini di-*crossing* ke sekolah lainnya.

### **3 Faktor – faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Beberapa faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok antara lain :

Faktor internal:

- a. Remaja anggota kelompok.

Keberlangsungan kegiatan ini, terletak dari besarnya minat dari remaja untuk mengetahui masalah kesehatan reproduksi remaja serta masalahnya. Dengan demikian kelompok remaja ini akan aktif untuk mengikuti kegiatan dan bersama-sama dengan remaja lainnya berusaha untuk mencari kemungkinan solusi pemecahan masalahnya.

Kelompok remaja binaan Puskesmas Salam memiliki minat yang cukup tinggi terlihat dengan keaktifan mereka dalam mengikuti setiap kegiatan yang dilakukan Puskesmas Salam atau kegiatan yang sengaja dirancang oleh mereka sendiri, misalnya acara buka puasa bersama.

Faktor eksternal:

a. Waktu

Dibutuhkan waktu dan jadwal yang teratur untuk melakukan kegiatan komunikasi kelompok. Hal ini akan menjadikan remaja yang tergabung dalam komunikasi kelompok dapat mengatur waktu serta kegiatannya. Dengan demikian kegiatan akan terus berjalan tanpa diganggu dengan kegiatan lainnya.

b. Pembimbing.

Dengan anggota yang terdiri dari remaja dengan berbagai keunikan karakter serta berasal dari tingkat sosial akademis berbeda dan lingkungan yang berbeda, membutuhkan pembimbing yang menguasai permasalahan remaja khususnya masalah kesehatan reproduksi remaja serta dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat diterima oleh remaja tersebut.

c. Dukungan sekolah.

Salah satu kegiatan dari remaja yang dilakukan di sekolah adalah melakukan advokasi tentang masalah kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi remaja ke para guru dan teman-teman mereka di sekolah. Namun kegiatan advokasi ini kadangkala tidak dapat dijalankan dengan baik, karena tidak disediakannya waktu khusus dan ijin dari para guru bagi remaja dan para guru melakukan kegiatan ini, misalnya penyuluhan. Dibutuhkan kerjasama yang baik antara pihak sekolah dan remaja serta Puskesmas Salam agar kegiatan berjalan lancar.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, diperoleh simpulan sebagai berikut :

- a. Karakteristik remaja anggota komunikasi kelompok binaan Puskesmas Salam sebagai berikut:
  - i. Berasal dari perwakilan kelompok atau organisasi sekolah yang beragam.
  - ii. Memiliki tingkat sosial akademis yang berbeda
  - iii. Sifat ingin menonjolkan diri mendominasi remaja yang merupakan sifat umum yang dimiliki remaja pada umumnya.
- b. Bentuk komunikasi kelompok yang dilakukan yaitu:
  - i. Melakukan adaptasi sebagai tahap awal komunikasi kelompok, karena keberagaman anggotanya.
  - ii. Menyamakan dan menyatukan pandangan yang berbeda-beda untuk mencapai tujuan dan pemahaman yang sama mengenai kesehatan reproduksi remaja.
- c. Faktor-faktor yang berpengaruh pada keefektifan komunikasi kelompok sebagai berikut:
  - i. Faktor internal : remaja yang memiliki minat yang tinggi terhadap kesehatan reproduksi remaja dan masalahnya akan menjadi remaja yang aktif dalam kegiatan kelompok.
  - ii. Faktor eksternal:
    - Waktu dan jadwal yang teratur.
    - Pembimbing yang menguasai dan memahami masalah remaja serta dapat berinteraksi dengan remaja dan diterima oleh kalangan remaja.
    - Dukungan dari pihak sekolah.

## **SARAN**

Adapun rekomendasi untuk pembinaan kelompok remaja binaan Puskesmas Salam sebagai berikut :

1. Meningkatkan kerjasama antar Puskesmas Salam, remaja anggota kelompok binaan dan pihak sekolah. Dengan demikian kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan menjadi lancar dan mencapai hasil yang optimal.
2. kerjasama yang kontinu dan *sustain* dengan pihak sekolah
3. Monitoring dan evaluasi secara periodik dengan melibatkan pihak sekolah, dalam hal guru BP

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penelitian yang kami laksanakan ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak, oleh karena itu Tim Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Ketua Lembaga Penelitian Unpad yang memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian DIKS Tahun Anggaran 2005
2. Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran atas dukungan dan motivasi yang menjadikan penelitian ini berjalan lancar
3. Kepala Puskesmas Salam Kota Bandung
4. Petugas Kesehatan Puskesmas Salam Kota BAndung atas kesediaannya menjadi responden
5. semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam menyukseskan penelitian ini.

Demikian Kami sampaikan, besar harapan Kami penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

## DAFTAR PUSTAKA

- B. Kar, Snehendru, Alcabay, Rina, and Shana, Alex, 2001. *Health Communication (A Multicultural Perspective)*, New Delhi: Sage Publications, Inc.
- Kotler, Philip, and L Roberto, Eduardo, 1989. *Social Marketing (Strategies for Changing Public Behavior)*, New York: The Free Press A Division of Macmillan, Inc.
- Rakhmat, Jalaluddin. 1996, Psikologi Komunikasi. Bandung. PT Remaja Rosda Karya.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Aang Koswara, S.Sos  
Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 11 September 1977  
Jenis Kelamin : Laki – laki  
Pekerjaan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Komunikasi  
UNPAD  
N I P : 132 297 273  
Pangkat/Golongan/Jabatan : Penata Tingkat I(III/a)/ Asisten Ahli  
Alamat Rumah : Jl. Setiabudi No. 3 Bandung  
Pendidikan Terakhir : Sarjana Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas  
Padjadjaran, 2000

### Penelitian :

1. Efek Prososial Program Anak di Televisi dalam Menunjang Proses Pendidikan dan Perkembangan Mental Anak di Desa Bunihayu, Kecamatan Jalan Cagak, Kabupaten Subang (2004, Ketua)
2. Kontribusi Komunikasi Terapetik dalam Implementasi Program DOTS (*Directly Observed Treatment, Shorcourse*) pada Kontrol Penyakit TBC di Daerah Kecamatan Tanjungsari (2004, anggota)
3. Kredibilitas Komunikator Perhutani dalam Menumbuhkan Sikap Anggota KTH terhadap Pembangunan Perhutanan (2004, anggota)
4. Kegiatan Kampanye PIK Lima MCR PKBI Jawa Barat pada Peningkatan Kualitas Kesehatan Remaja Kota Bandung (2003, anggota)
5. Iklim Akademik dan Tradisi Penelitian di Universitas Padjadjaran (2003, anggota)
6. Advokasi Kesehatan Reproduksi pada Anggota DPRD Kota Bandung (2002, anggota)



7. Penyampaian Informasi Komoditi Nenas pada Peningkatan Produksi Komoditi Nenas di Desa Bunihayu, Kecamatan Jalan Cagak, Kabupaten Subang (2001, anggota)
8. Penyampaian Informasi Bursa Lelang Filateli pada Peningkatan Sikap dan Perilaku Anggota Filatelis terhadap Pengkoleksian Perangko (2000, Ketua)

Jatinangor, Nopember 2005,

Aang Koswara, S.Sos

NIP. 132297273

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Yanti Setiyanti, S.Sos, M.Si  
Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 20 Mei 1978  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Komunikasi  
UNPAD  
N I P : 132 300 875  
Pangkat/Golongan/Jabatan : Penata Tingkat I(III/a)/ Asisten Ahli  
Alamat Rumah : Jl. Manglayang VII No 2 Bandung  
Pendidikan Terakhir :  
Sarjana Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas  
Padjadjaran, 2000  
Pascasarjana Universitas Padjadjaran, 2004

### Penelitian :

1. Pengaruh Motif terhadap Waktu Penyelesaian Studi Mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran (2004, Ketua)
2. Iklim Akademik dan Tradisi Penelitian di Universitas Padjadjaran (2003, anggota)

Jatinangor, Nopember 2005,

Yanti Setiyanti, S.Sos., M.Si  
NIP. 132 300 875

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Lilis Puspitasari, S.Sos  
Tempat, Tanggal Lahir : Karawang, 23 Maret 1974  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Komunikasi  
UNPAD  
N I P : 132 303 750  
Pangkat/Golongan/Jabatan : Penata Tingkat I(III/a)/ Asisten Ahli  
Alamat Rumah : Komp. Bumi Hanjuang A-12 Cihanjuang  
Kabupaten Bandung  
Pendidikan Terakhir :  
Sarjana Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas  
Padjadjaran, 1997

### **Penelitian :**

Kegiatan Pembinaan Pegawai PT Pos Indonesia dalam Mendukung  
Konformitas Perusahaan (1997)

Jatinangor, Nopember 2005,

Lilis Puspitasari, S.Sos

NIP. 132 303 750



## **PEDOMAN FGD UNTUK KELOMPOK REMAJA**

### **TOPIK I**

Motivasi bergabung menjadi *Peer Educator* (PE)

1. Motivasi internal
2. Motivasi eksternal

### **TOPIK II**

Kondisi perilaku remaja tempat sekolah asal

1. Karakteristik pergaulan teman – teman
2. Jenis kelompok tempat sekolah asal

### **TOPIK III**

Pendapat Anda tentang kesehatan reproduksi

1. Pengetahuan Anda mengenai kesehatan reproduksi
2. Pengetahuan Keluarga Anda mengenai kespro
3. Pengetahuan teman Anda mengenai kespro

### **TOPIK IV**

Aktivitas komunikasi kelompok di kalangan para *peer educator*

1. Latar belakang sekolah
2. Status sosial
3. Faktor keluarga

### **TOPIK V**

Hambatan aktivitas komunikasi komunikasi kelompok

## **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM**

1. Berapa lama Anda menjadi PE
2. Dasar motivasi Anda menjadi PE
3. Apakah ada pihak lain selain sekolah dan Puskesmas Salam yang mengajarkan masalah Kespro
4. Apakah Anda juga memperoleh informasi dari media massa, seperti televisi, majalah, dan atau surat kabar
5. Bagaimana pendapat Anda dengan kelompok remaja lain yang kini menjadi PE seperti Anda
6. Hambatan atau kendala apa yang paling sulit Anda hadapi saat menyampaikan materi kespro di depan teman Anda (sekolah asal)
7. Hambatan atau kendala apa yang paling sulit Anda hadapi saat menyampaikan materi kespro di depan teman Anda (sekolah lain yang Anda kunjungi)
8. Alat bantu apakah yang biasa Anda gunakan dalam membantu menyampaikan informasi kespro kepada teman Anda
9. Bagaimana upaya Anda apabila ada guru atau teman Anda yang kurang mendukung aktivitas Anda

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak – kanak dengan dewasa yang relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan social, sehingga mereka harus menghadapi tekanan – tekanan emosi dan social yang saling bertentangan. Banyak sekali *life events* akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis.

Pengaruh informasi global melalui media massa cetak (Koran, majalah, dan tablod) media massa elektronik (radio dan televise), dan internet yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan – kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum – minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkelahian antar remaja atau tawuran (Iskandar, 1997). Pada akhirnya, secara kumulatif kebiasaan – kebiasaan tersebut akan mempercepat usia seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku social berisiko tinggi mengingat mayoritas remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi.

Kebutuhan dan jenis risiko kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja mempunyai ciri yang berbeda dari anak – anak ataupun orang dewasa. Jenis resiko kesehatan reproduksi yang harus dihadapi remaja antara lain adalah kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan masalah kesehatan. Resiko ini dipengaruhi oleh berbagai factor yang saling berhubungan, yaitu tuntutan untuk kawin muda dan hubungan seksual, akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, ketidaksetaraan jender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup lingkungan tempat di mana remaja berhubungan social.

Kondisi lingkungan sekolah, pengaruh teman, ketidaksiapan guru untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, dan kondisi tindak kekerasan sekitar rumah tempat tinggal juga berpengaruh (O' Keefe, 1997 : 368 – 376).

Remaja yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap dan tidak mendapatkan perlindungan dan kasih sayang orang tua, memiliki lebih banyak lagi factor – factor yang berkontribusi seperti, seperti rasa takut dan kuatir yang terus menerus, paparan ancaman sesama remaja, pemerasan, penganiayaan serta tindakan kekerasan lainnya, pelecehan seksual dan perkosaan (Kipke et. al., 1997 : 360 – 367). Para remaja ini berisiko terpapar pengaruh lingkungan yang tidak sehat, termasuk penyalahgunaan obat, minuman beralkohol, tindakan kriminalitas, serta prostitusi (Iskandar, 1997).

Kekhawatiran tersebut adalah salah satu minimnya informasi yang diperoleh remaja, sehingga kadangkala mereka memperoleh informasi tidak proporsional dan bukan dari sumber yang tepat.

Untuk mencegah meluasnya dampak tersebut di atas, Puskesmas Salam sebagai salah satu Puskesmas yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Bandung, memberikan wadah kepada para remaja untuk mendapatkan informasi kesehatan yang mereka butuhkan dengan membina beberapa kader remaja dari beberapa Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama yang ada di sekitar Puskesmas Salam.

Mereka yang dibina selanjutnya akan menjadi kader untuk sekolahnya, sehingga dapat menularkan informasi yang mereka peroleh dari Puskesmas Salam kepada teman – teman asal sekolah mereka. Akan tetapi, remaja yang menjadi binaan tersebut memiliki karakteristik tersendiri sejalan dengan asal sekolah mereka, hal ini menjadi hambatan tersendiri untuk para tutor di Puskesmas Salam mengingat para remaja memiliki ego masing – masing dan kadangkala timbul arogansi untuk meninjolkan asal sekolah mereka.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui mengenai aktivitas komunikasi yang terjadi pada kelompok remaja SLTP yang menjadi binaan Puskesmas Salam.



## TINJAUAN PUSTAKA

Rakhmat (1996 : 141) mengatakan tidak setiap himpunan orang di sebut kelompok. Kerumunan orang yang terdapat di terminal, pasar, lapangan sepakbola, semuanya disebut *agregat*, bukan kelompok.

Baron dan Byrne dalam Rakhmat (1996 : 141 – 142) menyatakan supaya agregat menjadi kelompok diperlukan kesadaran pada anggota – anggotanya akan ikatan yang sama yang mempersatukan mereka. Kelompok mempunyai tujuan dan organisasi (tidak selalu formal) dan melibatkan interaksi di antara anggota – anggotanya. Baron dan Byrne menyebutkan dua tanda psikologis pada kelompok : *pertama*, anggota – anggota kelompok merasa terikat dengan dengan kelompok – ada *sense of belonging* – yang tidak dimiliki orang yang bukan anggota. *Kedua*, nasib anggota – anggota kelompok saling bergantung sehingga hasil setiap orang terkait dalam cara tertentu dengan hasil yang lain.

Pendapat Baron dan Byrne inilah yang kemudian menjadi dasar teori dalam meneliti aktivitas komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung.

Kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam merupakan sekelompok remaja yang secara kontinu berkumpul di Puskesmas Salam untuk mengadakan pertemuan dan diskusi mengenai permasalahan kesehatan reproduksi melalui bimbingan seorang tutor.

Kelompok ini selanjutnya menjadi konselor dan tutor di sekolahnya masing – masing untuk memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi dan permasalahannya kepada teman – teman di sekolahnya. Baron dan Byrne mengatakan perubahan perilaku individu terjadi karena pengaruh sosial, "*Social influence occurs whenever our behavior, feelings, or attitudes are altered by what others say or do*" (Rakhmat, 1996 : 149).

Mengingat tugas yang diemban oleh kelompok remaja SLTP menjadikan kelompok ini sebagai rujukan bagi kelompok lainnya, sehingga setiap informasi, bimbingan, maupun saran yang disampaikan merupakan rujukan untuk

mengubah sikap dan perilaku temannya terutama seputar kesehatan reproduksi dan permasalahannya.

Kerjasama di antara mereka adalah yang penting dilakukan dalam rangka mencapai tujuan kelompok, *“the accomplishment of the recognized objectives of cooperative action”*. Anggota – anggota kelompok bekerja sama untuk mencapai dua tujuan:melaksanakan tugas kelompok dan memelihara moral anggota – anggotanya. Tujuan pertama diukur dari hasil kerja kelompok – disebut prestasi (performance). Tujuan kedua diketahui dari tingkat kepuasan (satisfaction).

## **TUJUAN PENELITIAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

### **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana :

- 1) Karakteristik komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
- 2) Bentuk komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
- 3) Faktor – faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung

### **MANFAAT PENELITIAN**

- a. Memberikan masukan kepada Puskesmas Salam karakteristik remaja dan proses komunikasi yang terjadi
- b. Memberikan masukan kepada Dinas Kesehatan Kodya Bandung mengenai pentingnya penentuan jenis komunikasi kelompok mengingat beragamnya karakteristik kelompok remaja yang ada di Kota Bandung
- c. Memberikan pemecahan masalah mengenai kondisi kesehatan di Kota Bandung khususnya yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitis dengan pendekatan kualitatif. Peneliti melukiskan setiap proses dalam kegiatan komunikasi kelompok yang selanjutnya disebut sebagai variable penelitian.

Pengumpulan data digunakan dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- a. *Questionnaire*, dengan membagikan angket pertanyaan kepada responden yaitu kelompok remaja sebagai *screening questionnaire* sebelum melakukan FGD
- b. *Focus Group Discussion* (FGD), responden dikumpulkan dalam suatu forum diskusi terdiri 5 orang responden yang mendiskusikan topik sesuai dengan variable yang diteliti dan peneliti berperan sebagai pengamat untuk kemudian menyimpulkan hasil diskusi tersebut.
- c. *In Depth Interview*, wawancara mendalam sebagai tindak lanjut dari FGD dengan mengambil responden yang dianggap representatif dari hasil FGD.

## PEMBAHASAN

### 1. **Karakteristik komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Remaja yang tergabung dalam kelompok binaan Puskesmas Salam Kota Bandung terdiri dari pelajar SLTP baik swasta maupun negeri dan remaja putus sekolah (anak jalanan usia 15 – 25 tahun). Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pada remaja kalangan pelajar SLTP negeri dan SLTP swasta (kelas 2 SLTP)

Beberapa hal yang ditemui di dalam komunikasi kelompok yang dilakukan oleh para remaja tersebut, yaitu:

#### a. Pendekatan dan hambatannya.

Ada 2 (dua) pendekatan yang dilakukan oleh remaja SLTP dalam melakukan kegiatan komunikasi kelompok, yaitu pendekatan formal dan informal. Komunikasi kelompok yang dilakukan dengan memakai pendekatan formal dilaksanakan di ruang lingkup sekolah (di aula, ruang kelas) dan melalui kegiatan formal sekolah seperti rapat OSIS, dll. Sedangkan komunikasi kelompok yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan informal dilakukan di taman, dll. Agar pesan atau informasi kesehatan reproduksi yang akan disampaikan mencapai hasil yang baik maka para remaja tersebut menggunakan menggunakan pendekatan formal dan informal.

Pendekatan formal dan pendekatan informal yang dilakukan dalam komunikasi kelompok, memiliki hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya. Pada komunikasi kelompok yang dilakukan dengan pendekatan formal, salah satunya seperti komunikasi kelompok yang dilakukan pada saat rapat OSIS, hambatan yang ditemui yaitu keterbatasan waktu, karena digabungkan dengan agenda rapat OSIS lainnya. Atau bila komunikasi kelompok akan dilakukan di ruang kelas seringkali tidak diijinkan karena dianggap akan mengganggu pelajaran. Tidak tersedia waktu khusus bagi remaja untuk melakukan penyuluhan. Upaya advokasi dilakukan oleh *peer educator* agar ada materi

kesehatan reproduksi yang dimasukkan dalam jam – jam pelajaran sekolah, sehingga guru juga dapat bertindak sebagai komunikator untuk materi kesehatan reproduksi yang sebelumnya disiapkan oleh para *peer educator* ini, akan tetapi pihak sekolah kurang mendukung dengan usulan tersebut.

b. Remaja yang terlibat dalam komunikasi kelompok tersebut tidak sama tingkat sosial akademisnya. Ada kelompok remaja yang mudah menyerap materi yang diberikan dan ada kelompok remaja yang lambat menyerap materi informasi yang diberikan. Kelompok remaja yang tingkat akademisnya baik biasanya berasal dari SLTP Negeri atau SLTP swasta yang tergolong favorit. Sedangkan kelompok remaja yang tingkat akademisnya rendah, berasal dari SLTP Negeri maupun SLTP swasta yang non favorit. Beberapa faktor penyebab perbedaan tingkat sosial akademis ini, terutama masalah kesehatan reproduksi remaja, salah satunya yaitu; masalah kesehatan reproduksi remaja kurang mendapat perhatian dari sekolah, materi yang diberikan terbatas. Dengan demikian, informasi yang didapat oleh remaja sekolah tersebut terbatas. Seringkali informasi yang mereka dapatkan di luar sekolah, tidak benar.

Perbedaan ini menimbulkan kesulitan dalam adaptasi atau membaurnya antara remaja yang tingkat sosial akademisnya baik dengan kelompok remaja yang tingkat sosial akademisnya kurang. Remaja yang tingkat sosial akademisnya umumnya merasa minder atau kurang percaya diri dalam melakukan komunikasi kelompok dan membutuhkan waktu adaptasi yang lebih lama dengan rekan sekelompoknya. Perasaan ini timbul bila mereka berhadapan dengan kelompok remaja dengan tingkat sosial akademis yang baik. Akibat yang timbul adalah remaja dengan tingkat sosial akademis yang kurang, menjadi pasif dalam melakukan kegiatan.

Pada saat diskusi kelompok, mereka yang sosial akademisnya tinggi lebih berperan dan memiliki ide serta inisiatif tinggi dibandingkan dengan remaja yang tingkat sosial akademisnya rendah. Kelompok remaja ini lebih cenderung pasif dan bersifat *follower*. Pada kondisi ini, *trainer* (kelompok LSM 25 Messenger yang ditunjuk Puskesmas Salam untuk melatih PE) mulai mengarahkan agar

satu kelompok tidak mendominasi kelompok lainnya dengan harapan porsi informasi untuk tiap kelompok pada tiap pertemuan sama.

c. Ada rasa saling ingin menonjolkan diri atau ingin menonjolkan asal sekolahnya diantara remaja tersebut.

Seperti sifat remaja pada umumnya, remaja anggota komunikasi kelompok ini juga memiliki keiinginan yang kuat untuk dapat diterima di dalam kelompoknya dan merasa pendapatnyalah yang paling baik untuk didengar lainnya. Mereka ingin mengaktualisasikan diri sepenuhnya pada kelompok tersebut. Kadangkala sifat-sifat ini dapat menimbulkan masalah dalam komunikasi kelompok.

Peran untuk menjembatani ini juga kemudian diambil alih LSM pengarah untuk menghindari *gap* di antara mereka. Menurut Ewok (anggota 25 Messenger) awalnya cukup sulit, namun seiring dengan frekuensi dan intensitas pertemuan masalah ini perlahan dapat diatasi.

## **2. Bentuk komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Delegasi *Peer Educator* (PE) yang dikirimkan sebanyak 3 – 5 orang berasal dari SLTP yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Salam Kota Bandung. Para delegasi tersebut merupakan representasi dari kelompok asal SLTP mereka, baik organisasi formal (OSIS, PRAMUKA, atau PMR) maupun non formal (Kelompok belajar) yang memiliki kepedulian terhadap kehidupan remaja terutama masalah kesehatan remaja.

Hal tersebut di atas menggambarkan bahwa anggota komunikasi kelompok yang ada, berasal dari lingkungan yang beragam. Dengan keberagaman anggota komunikasi kelompok yang ada maka akan membutuhkan waktu lebih untuk saling mengenal diantara mereka dan dalam usaha untuk bersama-sama menyatukan pandangan tentang masalah kesehatan reproduksi.

Perbedaan-perbedaan ini, dapat berdampak positif. Mereka bisa saling berbagi informasi mengenai masalah kesehatan reproduksi remaja yang mereka ketahui, sehingga informasi yang diperoleh akan semakin banyak.

Perbedaan-perbedaan yang ditimbulkan sebagai akibat keberagaman remaja anggota komunikasi kelompok, serta perbedaan dalam pemahaman masalah kesehatan reproduksi, tidak jarang juga menimbulkan konflik dalam komunikasi kelompok. Masing-masing remaja berusaha mempertahankan pendapatnya karena merasa pendapatnya yang paling benar. Ini semua berkaitan dengan sifat dari umumnya remaja yang berada dalam masa transisi. Mereka membutuhkan pengakuan dari orang lain dan berusaha untuk dapat diterima oleh teman-teman dan lingkungannya. Dalam situasi ini, pembimbing masuk dan mulai mengarahkan sehingga terbentuk kerjasama yang baik antar anggota komunikasi kelompok. Sikap positif dalam menanggapi masalah kesehatan reproduksi diharapkan tumbuh dalam kelompok, sehingga mereka akan dapat menjadi *peer educator* di sekolah dan lingkungannya.

Proses adaptasi kelompok remaja membutuhkan waktu selama kurang lebih 3 bulan mulai proses pelatihan sampai mereka menjadi *peer educator* di sekolah atau lingkungannya. Untuk menghindari kejenuhan dalam aktivitasnya, para *peer educator* ini di-*crossing* ke sekolah lainnya.

### **3 Faktor – faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Beberapa faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok antara lain :

Faktor internal:

- a. Remaja anggota kelompok.

Keberlangsungan kegiatan ini, terletak dari besarnya minat dari remaja untuk mengetahui masalah kesehatan reproduksi remaja serta masalahnya. Dengan demikian kelompok remaja ini akan aktif untuk mengikuti kegiatan dan bersama-sama dengan remaja lainnya berusaha untuk mencari kemungkinan solusi pemecahan masalahnya.

Kelompok remaja binaan Puskesmas Salam memiliki minat yang cukup tinggi terlihat dengan keaktifan mereka dalam mengikuti setiap kegiatan yang dilakukan Puskesmas Salam atau kegiatan yang sengaja dirancang oleh mereka sendiri, misalnya acara buka puasa bersama.

Faktor eksternal:

a. Waktu

Dibutuhkan waktu dan jadwal yang teratur untuk melakukan kegiatan komunikasi kelompok. Hal ini akan menjadikan remaja yang tergabung dalam komunikasi kelompok dapat mengatur waktu serta kegiatannya. Dengan demikian kegiatan akan terus berjalan tanpa diganggu dengan kegiatan lainnya.

b. Pembimbing.

Dengan anggota yang terdiri dari remaja dengan berbagai keunikan karakter serta berasal dari tingkat sosial akademis berbeda dan lingkungan yang berbeda, membutuhkan pembimbing yang menguasai permasalahan remaja khususnya masalah kesehatan reproduksi remaja serta dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat diterima oleh remaja tersebut.

c. Dukungan sekolah.

Salah satu kegiatan dari remaja yang dilakukan di sekolah adalah melakukan advokasi tentang masalah kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi remaja ke para guru dan teman-teman mereka di sekolah. Namun kegiatan advokasi ini kadangkala tidak dapat dijalankan dengan baik, karena tidak disediakan waktu khusus dan ijin dari para guru bagi remaja dan para guru melakukan kegiatan ini, misalnya penyuluhan. Dibutuhkan kerjasama yang baik antara pihak sekolah dan remaja serta Puskesmas Salam agar kegiatan berjalan lancar.



## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, diperoleh simpulan sebagai berikut :

- a. Karakteristik remaja anggota komunikasi kelompok binaan Puskesmas Salam sebagai berikut:
  - i. Berasal dari perwakilan kelompok atau organisasi sekolah yang beragam.
  - ii. Memiliki tingkat sosial akademis yang berbeda
  - iii. Sifat ingin menonjolkan diri mendominasi remaja yang merupakan sifat umum yang dimiliki remaja pada umumnya.
- b. Bentuk komunikasi kelompok yang dilakukan yaitu:
  - i. Melakukan adaptasi sebagai tahap awal komunikasi kelompok, karena keberagaman anggotanya.
  - ii. Menyamakan dan menyatukan pandangan yang berbeda-beda untuk mencapai tujuan dan pemahaman yang sama mengenai kesehatan reproduksi remaja.
- c. Faktor-faktor yang berpengaruh pada keefektifan komunikasi kelompok sebagai berikut:
  - i. Faktor internal : remaja yang memiliki minat yang tinggi terhadap kesehatan reproduksi remaja dan masalahnya akan menjadi remaja yang aktif dalam kegiatan kelompok.
  - ii. Faktor eksternal:
    - Waktu dan jadwal yang teratur.
    - Pembimbing yang menguasai dan memahami masalah remaja serta dapat berinteraksi dengan remaja dan diterima oleh kalangan remaja.
    - Dukungan dari pihak sekolah.

## **SARAN**

Adapun rekomendasi untuk pembinaan kelompok remaja binaan Puskesmas Salam sebagai berikut :

1. Meningkatkan kerjasama antar Puskesmas Salam, remaja anggota kelompok binaan dan pihak sekolah. Dengan demikian kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan menjadi lancar dan mencapai hasil yang optimal.
2. kerjasama yang kontinu dan *sustain* dengan pihak sekolah
3. Monitoring dan evaluasi secara periodik dengan melibatkan pihak sekolah, dalam hal guru BP

## DAFTAR PUSTAKA

- B. Kar, Snehendru, Alcabay, Rina, and Shana, Alex, 2001. *Health Communication (A Multicultural Perspective)*, New Delhi: Sage Publications, Inc.
- Kotler, Philip, and L Roberto, Eduardo, 1989. *Social Marketing (Strategies for Changing Public Behavior)*, New York: The Free Press A Division of Macmillan, Inc.
- Rakhmat, Jalaluddin. 1996, Psikologi Komunikasi. Bandung. PT Remaja Rosda Karya.

# LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN

## **Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung**

Oleh

**Aang Koswara, S.Sos**  
Yanti Setiyanti, S.Sos, M.Si  
Lilis Puspitasari, S.Sos

Dibiayai oleh Dana DIKS Universitas Padjadjaran  
Tahun Anggaran 2005  
Berdasarkan SPK No. 143/JO6.14/LP/ PL/2005  
Tanggal 4 Maret 2005

**LEMBAGA PENELITIAN  
UNIVERSITAS PADJADJARAN**



**Fakultas Ilmu Komunikasi  
Universitas Padjadjaran  
Juli 2005**

# LAPORAN KEMAJUAN KEGIATAN PENELITIAN SUMBER DANA DIKS

Kategori : I, II, dan III Tahun Anggaran : 2005  
 Universitas : Padjadjaran Fakultas : Ilmu Komunikasi  
 Nama Peneliti : Aang Koswara, S.Sos

**Keterangan Umum :**

1. Judul : Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
2. Dibiayai Melalui Proyek : Dana DIKS Universitas Padjadjaran  
 Nomor SPK : 143/JO.614/LP/PL/2005  
 Tanggal : 4 Maret 2005
3. Jumlah Biaya Penelitian : Rp. 5.000.000, 00 (Lima Juta Rupiah)
4. Jangka Waktu Penelitian : 8 bulan mulai tanggal 4 Maret 2005 sampai dengan tanggal 15 Nopember 2005
5. Personalia Penelitian :

NO	NAMA	ASAL FAKULTAS	TUGAS
1	Yanti Setiyanti, S.Sos., M.Si	Ilmu Komunikasi	Analisis
2.	Lilis Puspitasari, S.Sos	Ilmu Komunikasi	Moderator FGD

5. Lokasi Penelitian : Puskesmas Salam Kota Bandung
6. Persiapan :

BULAN	KEGIATAN
NOVEMBER – DESEMBER 2004	Menyusun metode penelitian dan daftar pertanyaan sesuai dengan topik yang akan dijadikan bahan diskusi
JANUARI – MARET 2005	Uji coba daftar pertanyaan kepada responden dan selanjutnya menganalisis
MEI – JULI 2005	Penyusunan dan pembuatan instrumen FGD

7. Rencana Selanjutnya :

BULAN	KEGIATAN
JULI – AGUSTUS 2005	- Penyebaran angket ( <i>screening questionnaire</i> ) - Pelaksanaan FGD
SEPTEMBER – OKTOBER 2005	Analisis dan pembahasan data penelitian
NOVEMBER 2005	Penyusunan laporan

Mengetahui,  
 Dekan  
 Fakultas Ilmu Komunikasi,

Bandung, Juli 2005  
 Ketua Peneliti,

Drs. Soeganda Priyatna, MM  
 NIP. 130 522 763

Aang Koswara, S.Sos  
 NIP. 132 297 273

## **A. Judul Penelitian**

Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung

## **B. Bidang Ilmu**

Komunikasi

## **C. Pendahuluan**

Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak – kanak dengan dewasa yang relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan social, sehingga mereka harus menghadapi tekanan – tekanan emosi dan social yang saling bertentangan. Banyak sekali *life events* akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis.

Pengaruh informasi global melalui media massa cetak (Koran, majalah, dan tablod) media massa elektronik (radio dan televise), dan internet yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan – kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum – minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkelahan antar remaja atau tawuran (Iskandar, 1997). Pada akhirnya, secara kumulatif kebiasaan – kebiasaan tersebut akan mempercepat usia seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku social berisiko tinggi mengingat mayoritas remaja tidak memiliki pengetahuan yang akurat mengenai kesehatan reproduksi serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi.

Kebutuhan dan jenis risiko kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja mempunyai ciri yang berbeda dari anak – anak ataupun orang dewasa. Jenis resiko kesehatan reproduksi yang harus dihadapi remaja antara lain adalah kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan masalah kesehatan. Resiko ini dipengaruhi oleh berbagai factor yang saling berhubungan, yaitu tuntutan untuk kawin muda dan hubungan seksual, akses terhadap pendidikan

dan pekerjaan, ketidaksetaraan jender, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup lingkungan tempat di mana remaja berhubungan social.

Kondisi lingkungan sekolah, pengaruh teman, ketidaksiapan guru untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, dan kondisi tindak kekerasan sekitar rumah tempat tinggal juga berpengaruh (O' Keefe, 1997 : 368 – 376).

Remaja yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap dan tidak mendapatkan perlindungan dan kasih sayang orang tua, memiliki lebih banyak lagi factor – factor yang berkontribusi seperti, seperti rasa takut dan kuatir yang terus menerus, paparan ancaman sesama remaja, pemerasan, penganiayaan serta serta tindakan kekerasan lainnya, pelecehan seksual dan perkosaan (Kipke et. al., 1997 : 360 – 367). Para remaja ini berisiko terpapar pengaruh lingkungan yang tidak sehat, termasuk penyalahgunaan obat, minuman beralkohol, tindakan kriminalitas, serta prostitusi (Iskandar, 1997).

Kekhawatiran tersebut adalah salah satu minimnya informasi yang diperoleh remaja, sehingga kadangkala mereka memperoleh informasi tidak proporsional dan bukan dari sumber yang tepat.

Untuk mencegah meluasnya dampak tersebut di atas, Puskesmas Salam sebagai salah satu Puskesmas yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Bandung, memberikan wadah kepada para remaja untuk mendapatkan informasi kesehatan yang mereka butuhkan dengan membina beberapa kader remaja dari beberapa Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama yang ada di sekitar Puskesmas Salam.

Mereka yang dibina selanjutnya akan menjadi kader untuk sekolahnya, sehingga dapat menularkan informasi yang mereka peroleh dari Puskesmas Salam kepada teman – teman asal sekolah mereka. Akan tetapi, remaja yang menjadi binaan tersebut memiliki karakteristik tersendiri sejalan dengan asal sekolah mereka, hal ini menjadi hambatan tersendiri untuk para tutor di Puskesmas Salam mengingat para remaja memiliki ego masing – masing dan kadangkala timbul arogansi untuk meninjolkan asal sekolah mereka.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui mengenai aktivitas komunikasi yang terjadi pada kelompok remaja SLTP yang menjadi binaan Puskesmas Salam.

#### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan pendahuluan di atas, peneliti membuat rumusan masalah mengenai bagaimana Aktivitas Komunikasi Kelompok pada Kelompok Remaja Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Rakhmat (1996 : 141) mengatakan tidak setiap himpunan orang di sebut kelompok. Kerumunan orang yang terdapat di terminal, pasar, lapangan sepakbola, semuanya disebut *agregat*, bukan kelompok.

Baron dan Byrne dalam Rakhmat (1996 : 141 – 142) menyatakan supaya agregat menjadi kelompok diperlukan kesadaran pada anggota – anggotanya akan ikatan yang sama yang mempersatukan mereka. Kelompok mempunyai tujuan dan organisasi (tidak selalu formal) dan melibatkan interaksi di antara anggota – anggotanya. Baron dan Byrne menyebutkan dua tanda psikologis pada kelompok : *pertama*, anggota – anggota kelompok merasa terikat dengan dengan kelompok – ada *sense of belonging* – yang tidak dimiliki orang yang bukan anggota. *Kedua*, nasib anggota – anggota kelompok saling bergantung sehingga hasil setiap orang terkait dalam cara tertentu dengan hasil yang lain.

Pendapat Baron dan Byrne inilah yang kemudian menjadi dasar teori dalam meneliti aktivitas komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung.

Kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam merupakan sekelompok remaja yang secara kontinu berkumpul di Puskesmas Salam untuk mengadakan pertemuan dan diskusi mengenai permasalahan kesehatan reproduksi melalui bimbingan seorang tutor.



Kelompok ini selanjutnya menjadi konselor dan tutor di sekolahnya masing – masing untuk memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi dan permasalahannya kepada teman – teman di sekolahnya. Baron dan Byrne mengatakan perubahan perilaku individu terjadi karena pengaruh sosial, *“Social influence occurs whenever our behavior, feelings, or attitudes are altered by what others say or do”* (Rakhmat, 1996 : 149).

Mengingat tugas yang diemban oleh kelompok remaja SLTP menjadikan kelompok ini sebagai rujukan bagi kelompok lainnya, sehingga setiap informasi, bimbingan, maupun saran yang disampaikan merupakan rujukan untuk mengubah sikap dan perilaku temannya terutama seputar kesehatan reproduksi dan permasalahannya.

Kerjasama di antara mereka adalah yang penting dilakukan dalam rangka mencapai tujuan kelompok, *“the accomplishment of the recognized objectives of cooperative action”*. Anggota – anggota kelompok bekerja sama untuk mencapai dua tujuan:melaksanakan tugas kelompok dan memelihara moral anggota – anggotanya. Tujuan pertama diukur dari hasil kerja kelompok – disebut prestasi (performance). Tujuan kedua diketahui dari tingkat kepuasan (satisfaction).

#### **F. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana :

1. Karakteristik komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
2. Bentuk komunikasi kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung
3. Faktor – faktor yang mempengaruhi keefektifan kelompok pada kelompok remaja SLTP binaan Puskesmas Salam Kodya Bandung

### **G. Kontribusi Penelitian**

- a. Memberikan masukan kepada Puskesmas Salam karakteristik remaja dan proses komunikasi yang terjadi
- b. Memberikan masukan kepada Dinas Kesehatan Kodya Bandung mengenai pentingnya penentuan jenis komunikasi kelompok mengingat beragamnya karakteristik kelompok remaja yang ada di Kota Bandung
- c. Memberikan pemecahan masalah mengenai kondisi kesehatan di Kota Bandung khususnya yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja

### **H. Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitis dengan pendekatan kualitatif. Peneliti melukiskan setiap proses dalam kegiatan komunikasi kelompok yang selanjutnya disebut sebagai variable penelitian, akan tetapi tidak mempersoalkan hubungan antar variable.

Pengumpulan data digunakan dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- a. *Questionnaire*, dengan membagikan angket pertanyaan kepada responden yaitu kelompok remaja sebagai *screening questionnaire* sebelum melakukan FGD
- b. *Focus Group Discussion* (FGD), responden dikumpulkan dalam suatu forum diskusi terdiri 5 orang responden yang mendiskusikan topik sesuai dengan variable yang diteliti dan peneliti berperan sebagai pengamat untuk kemudian menyimpulkan hasil diskusi tersebut.
- c. *In Depth Interview*, wawancara mendalam sebagai tindak lanjut dari FGD dengan mengambil responden yang dianggap representatif dari hasil FGD.

### I. Jadwal Pelaksanaan

BULAN	KEGIATAN
November – Desember 2004	Menyusun metode penelitian dan daftar pertanyaan sesuai dengan topik yang akan dijadikan bahan diskusi
Januari 2005	Menguji coba daftar pertanyaan kepada responden dan selanjutnya menganalisis hasil uji coba tersebut
Pebruari 2005	Pengelompokkan responden menjadi beberapa kelompok diskusi sesuai dengan data yang ada di Puskesmas Salam Kodya Bandung
Maret – Mei 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyebaran angket</li> <li>• Pelaksanaa FGD yang dilanjutkan dengan In Deph Interview</li> </ul>
Juni – Agustus 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengumpulan hasil penelitian untuk dianalisis</li> <li>• Pengolahan data</li> <li>• Seminar dan diskusi hasil penelitian</li> </ul>
September – Oktober 2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisi laporan akhir</li> <li>• Penggandaan laporan</li> <li>• Penyerahan laporan</li> </ul>

**J. Personalia Penelitian***Ketua peneliti :*

Nama Lengkap : Aang Koswara, S.Sos  
NIP : 132 297 273  
Pangkat/Golongan/Jabatan : Penata Muda/III a/Asisten ahli

*Anggota Peneliti :*

Nama Lengkap : Yanti Setiyanti, S.Sos, M.Si  
NIP : 132 300 875  
Pangkat/Golongan/Jabatan : Penata Muda/III a/Asisten ahli

Nama Lengkap : Lilis Puspitasari, S.Sos  
NIP : 132 303 750  
Pangkat/Golongan/Jabatan : Penata Muda/III a/Asisten ahli

### K. Biaya Penelitian

Biaya yang digunakan dalam penelitian ini diperkirakan sebesar Rp. 5.000.000,00 – (Lima Juta Rupiah), dengan rincian sebagai berikut :

NO	JENIS KEGIATAN	RINCIAN BIAYA	TOTAL
1	<i>PERSIAPAN</i>		
	a. Pembuatan proposal		
	Penelitian	Rp 200,000	
	b. Perijinan	Rp 150,000	
	c. Observasi	Rp 250,000	
	d. Uji coba Instrumen penelitian	Rp 300,000	
			<b>Rp 900,000</b>
2	<i>PELAKSANAAN</i>		
	a. Pengandaan bahan		
	penelitian (daftar pustaka)	Rp 250,000	
	b. Pengandaan instrumen	Rp 250,000	
	c. Pengumpulan dan		
	pengolahan data	Rp 1,000,000	
	d. Konsumsi reponden		
untuk FGD	Rp 700,000		
			<b>Rp 2,200,000</b>
3	<i>PENYUSUNAN LAPORAN</i>		
	a. Penyusunan laporan		
	kemajuan dan diskusi	Rp 550,000	
	b. Seminar dan review draft		
	konsep laporan	Rp 350,000	
	c. Penyusunan laporan akhir	Rp 500,000	
	d. Pengandaan dan penjilidan		
laporan akhir	Rp 500,000		
			<b>Rp 1,900,000</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>Rp 5,000,000</b>

**DAFTAR PUSTAKA**

- B. Kar, Snehendu, Alcabay, Rina, and Shana, Alex, 2001. *Health Communication (A Multicultural Perspective)*, New Delhi: Sage Publications, Inc.
- Kotler, Philip, and L Roberto, Eduardo, 1989. *Social Marketing (Strategies for Changing Public Behavior)*, New York: The Free Press A Division of Macmillan, Inc.
- Rakhmat, Jalaluddin. 1996, Psikologi Komunikasi. Bandung. PT Remaja Rosda Karya.