

**Penguatan dan Peningkatan Keterampilan Komunikasi Antar Pribadi Kader Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Desa Cipakat Kecamatan Singaparna**

***Strengthening and Improving Interpersonal Communication Skills of Health Care Workers in Preventing Non-Communicable Diseases in Cipakat Village, Singaparna Subdistrict***

**Faisal Fadilla Noorikhsan<sup>\*1</sup>, Andy Muharry<sup>2</sup>, Nissa Noor Annashr<sup>2</sup>,  
Dadan Yogaswara<sup>2</sup>, Taufik Nurohman<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Politik FISIP Universitas Siliwangi, Tasikmalaya

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat FIK Universitas Siliwangi, Tasikmalaya

\*Email: faisal.fadilla@unsil.ac.id

(Diterima 28-07-2024; Disetujui 02-09-2024)

**ABSTRAK**

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia, seperti hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal kronik, dan stroke, menunjukkan kebutuhan mendesak untuk intervensi yang efektif. Berdasarkan data Riskesdas 2018 dan laporan Kementerian Kesehatan RI, angka kejadian PTM terus meningkat setiap tahun, menekankan pentingnya pencegahan dan deteksi dini. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memperkuat keterampilan komunikasi antar pribadi kader kesehatan di Desa Cipakat dalam pencegahan PTM. Metode yang digunakan adalah *Participatory Learning and Action* (PLA) dengan melibatkan 20 kader kesehatan dalam pelatihan, pendampingan, dan praktik komunikasi. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan komunikasi kader setelah intervensi, yang dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan p-value 0.00013. Pelatihan juga mencakup penggunaan alat kesehatan yang disertai dengan pemberian alat Posbindu PTM KIT. Berdasarkan hasil ini, disarankan untuk mengimplementasikan ketrampilan komunikasi antar pribadi dalam pelayanan posbindu PTM untuk meningkatkan efektivitas pencegahan PTM di tingkat komunitas.

Kata kunci: Penyakit Tidak Menular, Keterampilan Komunikasi, Participatory Learning and Action, Kader Kesehatan, Posbindu

**ABSTRACT**

*The increasing prevalence of non-communicable diseases (NCDs) in Indonesia, such as hypertension, diabetes mellitus, chronic kidney disease, and stroke, highlights the urgent need for effective interventions. Based on Riskesdas 2018 data and reports from the Indonesian Ministry of Health, the incidence of NCDs continues to rise annually, emphasizing the importance of prevention and early detection. This community service activity aims to strengthen the interpersonal communication skills of health cadres in Cipakat Village to prevent NCDs. The method used is Participatory Learning and Action (PLA), involving 20 health cadres in training, mentoring, and communication practice. Results show a significant improvement in cadres' knowledge and communication skills after the intervention, evidenced by the Wilcoxon test results with a p-value of 0.00013. The training also includes the use of health equipment accompanied by the provision of Posbindu PTM KIT tools. Based on these results, it is recommended to implement interpersonal communication skills in Posbindu PTM services to enhance the effectiveness of NCD prevention at the community level.*

Keywords: Non-Communicable Diseases, Communication Skills, Participatory Learning and Action, Health Cadres, Posbindu

**PENDAHULUAN**

Data riset kesehatan (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular (PTM) semakin meningkat. Penyakit kronik tidak menular yang sering diemukan adalah penyakit diabetes melitus (DM), hipertensi, gagal ginjal kronik, dan stroke. Jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi penderita penyakit stroke

mengalami kenaikan dari 7% menjadi 10,9%, gagal ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018) Data kementerian kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 memperlihatkan presentase penyakit tidak menular di Indonesia saat ini sebesar 69,91%. (Kemenkes, 2019a, 2019b) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sebesar 71% penyakit di dunia adalah penyakit tidak menular. Di Indonesia angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular juga terus meningkat. (WHO, 2023)

Dalam tiga tahun terakhir, prevalensi PTM di Provinsi Jawa Barat menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama peningkatan angka kematian. Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi mencapai 27,8%, sementara prevalensi diabetes mellitus berada di angka 9,3%. Pada tahun 2021, jumlah ini mengalami peningkatan sebesar 2-3%. Pada tahun 2022, jumlah penderita hipertensi dan diabetes melitus terus meningkat, dengan peningkatan prevalensi masing-masing sebesar 3-4% dibandingkan tahun sebelumnya. (Dinkes Jawa Barat, 2022; Kemenkes, 2022b, 2023)

Kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat salah satunya adalah program deteksi dini faktor resiko PTM. Program tersebut merupakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Sesuai dengan pedoman manajemen PTM Kementerian Kesehatan, kegiatan yang wajib dilakukan di Posbindu meliputi pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku beresiko dan edukasi perilaku gaya hidup sehat. Dalam pelaksanaan deteksi dini PTM di Posbindu ini perlu kesiapan dari kader kesehatan desa dan kesiapan sarana prasarana. Kader kesehatan yang mempunyai keterbatasan dalam pengetahuan tentang penyakit tidak menular memerlukan pendekatan tertentu. Khususnya untuk melatih kemampuan komunikasi antar pribadi. (Armiyati et al., 2014)

PTM disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pola hidup tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan yang sembarangan. Faktor-faktor ini memicu berbagai penyakit seperti kardiovaskular, kanker, penyakit pernafasan kronis, dan diabetes. Pencegahan PTM meliputi menghindari kebiasaan buruk, membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak, rutin berolahraga, serta mengonsumsi buah dan sayur. Penerapan gaya hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan secara rutin penting untuk mengurangi risiko PTM. (Kemenkes, 2022a) Deteksi dini PTM di masyarakat

diharapkan dapat mengurangi angka kematian karena penyakit kronis tidak menular dan peranserta kader sangat diperlukan dalam melakukan hal tersebut.

Pengamatan awal di Desa Cipakat Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya memperlihatkan bahwa keterampilan komunikasi antar personal sebagian kader posbindu masih perlu ditingkatkan dan dioptimalkan. Hal itu dapat dilihat dari beberapa indikator seperti kader kesehatan kurang percaya diri ketika menyampaikan informasi seputar penyakit tidak menular, gaya menjelaskan kader yang kurang menarik, dan metode komunikasi yang tidak efektif saat berinteraksi dengan masyarakat. Keterampilan komunikasi antar personal yang baik dan efektif sangat penting bagi kader kesehatan agar dapat menyampaikan informasi dengan jelas, menarik, mudah dipahami masyarakat. Gaya komunikasi yang menarik juga dapat memotivasi untuk berperilaku hidup sehat dan membangun hubungan baik dengan individu masyarakat. Selain itu, belum adanya kegiatan pelatihan spesifik tentang komunikasi antar pribadi yang efektif menyebabkan kondisi tersebut terjadi.

Beberapa studi menunjukkan bahwa komunikasi antarpribadi diperlukan dalam pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Silvia tentang efektivitas komunikasi antarpribadi menunjukkan bahwa komunikasi antar pribadi yang kondusif dapat meningkatkan dan mempengaruhi sikap lansia terhadap kegiatan yang diselenggarakan dalam pelayanan posbindu. (D. Ratna Silvia, 2018) Fitri (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa melalui intervensi komunikasi interpersonal pengetahuan kader *community based surveilans* meningkat secara signifikan. Pengetahuan yang meningkat dapat meningkatkan keaktifan kader dalam melakukan kegiatan *surveilans* di masyarakat. (A. U. Fitri dan S. Rahmah, 2022)

Selanjutnya, Rahayu Handonowati, menyebutkan dalam penelitiannya bahwa ada berbagai faktor yang berpengaruh terhadap efektivitas komunikasi kader. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap strategi komunikasi kader diantaranya yaitu keterampilan komunikasi, kesesuaian pesan dengan sasaran dan kondisi sosial budaya masyarakat. Keterampilan berkomunikasi sangat penting bagi kader sebagai bagian dari organisasi sosial yang bergerak dalam pemberdayaan perempuan dan anak. (Handonowati et al., 2023) Komunikasi antar pribadi yang dilakukan dalam situasi yang menyenangkan dan akrab merupakan hal penting dalam melayani masyarakat. (Sekarningrum Bintarsih & Yunita Desi, 2023).

Berdasarkan pada uraian diatas maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sangat penting dilakukan untuk memperkuat dan meningkatkan keterampilan komunikasi

antar personal kader kesehatan dalam pencegahan PTM di Desa Cipakat. Kemampuan dalam komunikasi diperlukan oleh seorang kader kesehatan untuk menyampaikan informasi baik secara personal maupun kelompok. Penerapan komunikasi yang lugas diharapkan dapat menjadi salah satu upaya preventif dan mendorong peningkatan kesadaran masyarakat guna menurunkan angka penyakit tidak menular. Selain itu, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam rangka mendukung program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) melalui pencapaian Indikator Perguruan Tinggi (IKU). Adapun pencapaian IKU dari kegiatan pengabdian ini yaitu IKU poin kedua yang menyatakan bahwa dosen dan mahasiswa harus berkegiatan di luar kampus. Hal ini sesuai dengan kegiatan pengabdian yang melibatkan mahasiswa untuk membantu pelaksanaan di lapangan. Kemudian pencapaian pada IKU ketiga yang menyatakan bahwa dosen berkegiatan di luar kampus, IKU poin kelima bahwa hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat serta IKU poin keenam yaitu program studi menjalin kerjasama dengan mitra.

## **BAHAN DAN METODE**

Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode Participatory Learning and Action (PLA). Dalam pelaksanaannya, kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan pemberdayaan kader kesehatan melalui kegiatan pelatihan, pendampingan serta praktek untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh mitra. Adapun peserta kegiatan pengabdian berjumlah 20 orang yang merupakan kader kesehatan di Posbindu Desa Cipakat. Adapun langkah-langkah dalam melaksanakan kegiatan pengabdian ini, yaitu:

### **1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan mencakup identifikasi permasalahan dengan mitra dan penentuan tujuan untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan. Adapun hasil identifikasi permasalahan yaitu: keterbatasan pengetahuan tentang PTM, kurangnya pemahaman kader kesehatan terhadap berbagai jenis PTM dan cara penanganannya khususnya bagi kader baru, serta keterampilan komunikasi yang belum optimal. Sehingga kader kesehatan mengalami kesulitan dalam menjelaskan informasi tentang kesehatan dan melakukan komunikasi persuasif kepada masyarakat. Pada tahap ini kami berdiskusi dan mencoba menawarkan beberapa solusi untuk mengatasi masalah yang ditemukan, yaitu: melakukan sosialisasi tentang PTM, mengadakan pelatihan keterampilan komunikasi dan pengadaan sarana komunikasi. Adapun solusi yang mungkin dapat dilakukan yaitu melakukan pelatihan komunikasi dan pengadaan sarana penunjang

pelaksanaan posbindu PTM. Selanjutnya, bersama-sama dengan mitra tim pengabdian kemudian menentukan tujuan, sasaran dan waktu pelaksanaan kegiatan.

## 2. Tahap pelaksanaan

Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah pelatihan ketrampilan komunikasi antar pribadi dengan sasaran kader dan calon kader posbindu PTM Desa Cipakat. Materi Pelatihan mencakup prinsip-prinsip komunikasi antar pribadi, teknik komunikasi efektif, dan simulasi komunikasi antar pribadi. Setelah itu dilanjutkan dengan praktik simulasi. Kader kesehatan melakukan simulasi komunikasi untuk mempraktikkan keterampilan yang telah dipelajari. Target dari kegiatan ini adalah meningkatkan keterampilan komunikasi kader kesehatan, sehingga informasi dapat disampaikan dengan jelas dan persuasif. Selain praktik komunikasi, kader kesehatan juga diberikan pelatihan penggunaan alat-alat **Kesehatan** seperti timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pengukur lingkaran perut dan tensimeter digital.

## 3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring kegiatan dilakukan pada saat pelaksanaan praktik simulasi komunikasi dan penggunaan alat-alat kesehatan dengan melihat sejauh mana peserta dapat mengikuti kegiatan. Adapun monitoring pelaksanaan posbindu PTM kedepannya dilakukan oleh mitra. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan menggunakan instrumen pretest dan posttest. Pelaksanaan pretest dilakukan sebelum sosialisasi untuk mengukur pengetahuan awal kader kesehatan tentang komunikasi antar pribadi. Pelaksanaan pos test dilakukan setelah pemberian materi untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader kesehatan dalam komunikasi antar pribadi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2024 di Aula Desa Cipakat Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. Acara dimulai dengan pembukaan, sambutan-sambutan, pemberian materi dan praktik komunikasi antar pribadi. Desa Cipakat adalah salah satu desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tineuwati, memiliki kader kesehatan sejumlah 40 Namun desa Cipakat baru memiliki 1 (satu) Posbindu PTM. Kondisi demikian menurut mitra dinilai masih belum mencukupi dan perlu menambah jumlah Posbindu PTM di wilayah tersebut. Salah satu rencana yang akan dilakukan yaitu dengan menambah jumlah Posbindu PTM. Tahap awal dari rencana pembentukan Posbindu PTM dengan adanya kemitraan ini yaitu dengan melakukan peningkatan kapasitas kader dalam berkomunikasi. Kepala UPTD Puskesmas Tinewati Bdn., Hj. Pipit Pitriani, S.ST.,

S.KM, bersama Sekretaris Desa Cipakat sebagai mitra kegiatan, menyambut baik inisiatif ini. Mereka berharap bahwa kegiatan ini akan meningkatkan motivasi dan keterampilan para kader dalam memberikan pelayanan, khususnya di Posbindu PTM. Dengan demikian, upaya pencegahan penyakit tidak menular di Desa Cipakat dapat berjalan secara optimal. Mereka juga berharap agar program kemitraan pengabdian masyarakat ini dapat terus berlanjut untuk mewujudkan masyarakat yang sehat.

Keberhasilan pencegahan penyakit tidak menular tidak terlepas dari peran serta masyarakat itu sendiri. Wujud peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan yaitu dengan adanya inisiatif kesehatan yang dikelola oleh masyarakat dengan bimbingan tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan komunitas atau disebut dengan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Fungsinya meliputi pemberian layanan kesehatan dasar, deteksi dini penyakit, edukasi kesehatan, dan promosi perilaku hidup bersih. UKBM berperan dalam memperkuat kader kesehatan, menyediakan akses layanan kesehatan, serta mengkoordinasikan kemitraan dengan puskesmas dan organisasi terkait. Melalui posyandu, posbindu, dan kegiatan lainnya, UKBM meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan dan mendukung program kesehatan berkelanjutan.

Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang dilatih khusus untuk membantu pelayanan kesehatan di lingkungannya. Dalam UKBM, kader kesehatan berperan sebagai ujung tombak yang melaksanakan berbagai program kesehatan, seperti edukasi, penyuluhan, deteksi dini penyakit, dan pemantauan kesehatan ibu dan anak. Mereka juga berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan profesional, membantu mengidentifikasi masalah kesehatan lokal, serta mendorong partisipasi aktif warga dalam kegiatan kesehatan. Peran mereka sangat penting untuk memastikan layanan kesehatan yang merata dan terjangkau di tingkat komunitas. Oleh karena itu, agar dapat melaksanakan fungsinya dengan optimal maka kader perlu didukung dengan keterampilan komunikasi antar pribadi yang efektif.

Selanjutnya, Taufik Nurohman, S.IP., MA dalam sambutannya menyampaikan bahwa keterampilan komunikasi antar pribadi sangat penting bagi kader Posbindu PTM karena keterampilan komunikasi yang baik dapat membantu kader membangun kepercayaan dengan anggota masyarakat yang mereka layani. Kepercayaan ini sangat penting untuk memastikan bahwa masyarakat merasa nyaman dan aman berbicara tentang masalah kesehatan mereka. Selain itu, kader harus mampu memberikan motivasi dan dukungan kepada individu yang berisiko atau yang sudah menderita penyakit tidak menular.

Komunikasi yang empatik dan mendukung sangat penting untuk membantu mereka mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengelola kondisi kesehatan mereka.

Setelah pembukaan, kegiatan pengabdian masyarakat dilanjutkan dengan penyampaian materi **oleh Faisal Fadilla Noorikhsan, M.Si.** dengan memberikan pemahaman bahwa komunikasi antar pribadi yang efektif itu sangat penting dalam pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan Posbindu PTM. Sebelum pemberian materi, peserta diberikan pretest terlebih dahulu yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan kader tentang komunikasi antar pribadi. Adapun materi pokok yang disampaikan pada kesempatan ini yaitu tentang **peran kader** dalam UKBM, **jenis-jenis komunikasi antar pribadi, prinsip-prinsip komunikasi antar pribadi** dan pentingnya komunikasi antar pribadi bagi kader kesehatan.

**Peran kader dalam peningkatan partisipasi masyarakat** Kader Posyandu memiliki peran penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat melalui berbagai upaya sosialisasi, penyuluhan, dan pendampingan. Dalam hal sosialisasi, kader aktif memberikan informasi kepada masyarakat terkait jadwal dan manfaat kegiatan Posyandu melalui berbagai media, seperti pesan singkat dan komunikasi langsung. Kader juga melaksanakan penyuluhan kesehatan yang meliputi gizi, pentingnya imunisasi, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan membangun persepsi positif terhadap kegiatan Posyandu. Selain itu, kader melakukan pendampingan dengan sistem jemput bola, mendatangi rumah-rumah warga yang tidak hadir ke Posyandu, sehingga dapat memastikan semua sasaran memperoleh layanan kesehatan yang diperlukan. Dengan demikian, peran kader sangat vital dalam membangun kepercayaan dan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan. (Dian, n.d.)

### ***Peran Kader sebagai Penyuluh***

Selain itu, kader posyandu memainkan peran penting sebagai penyuluh dalam kegiatan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Mereka bertanggung jawab untuk memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, mencakup berbagai topik seperti gizi, kesehatan ibu dan anak, pencegahan penyakit menular, dan pentingnya imunisasi. Kader melakukan penyuluhan melalui berbagai metode seperti ceramah, diskusi kelompok, dan kunjungan rumah, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan. Dengan pendekatan yang personal dan pemahaman budaya setempat, kader mampu menyampaikan informasi kesehatan dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku ke arah yang

lebih sehat. Selain itu, kader juga berperan sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan, memastikan bahwa informasi kesehatan yang diberikan dapat diimplementasikan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. (Kusuma et al., 2021)

### ***Peran Kader sebagai Pencatat***

Dalam peran pencatatan, kader bertugas mendokumentasikan data kesehatan masyarakat. Ini termasuk data peserta, hasil pemeriksaan kesehatan, dan laporan kejadian atau kasus kesehatan yang terjadi di lingkungan mereka. Kader bertugas mencatat data individu yang datang, seperti tekanan darah, kadar gula darah, dan status kesehatan umum, menggunakan Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko PTM (KMS FR-PTM) dan buku pencatatan. Data ini kemudian direkapitulasi dan dilaporkan ke puskesmas untuk pemantauan lebih lanjut. Selain itu, kader juga berperan dalam pengorganisasian kegiatan Posbindu, mulai dari pendaftaran hingga edukasi dan konseling kesehatan. Beberapa kendala yang sering ditemukan seperti kurangnya pelatihan, sarana, dan prasarana mempengaruhi efektivitas pencatatan dan pelaporan kader. (Dendy et al., 2019)

Penerapan prinsip-prinsip komunikasi antar pribadi yang efektif dan peranannya dalam pelayanan Posbindu PTM sangat penting untuk memastikan layanan yang optimal dan memotivasi partisipasi masyarakat. Adapun prinsip yang digunakan meliputi, pertama dapat **menciptakan suasana menyenangkan dan membangun keakraban**. Kader harus menggunakan nama peserta dalam percakapan, melakukan kontak mata, dan menampilkan ekspresi wajah yang ramah untuk membangun kepercayaan dan keakraban. Prinsip kedua yaitu **belajar partisipatif**, semua peserta didorong untuk berbicara dan mendengarkan secara aktif. Ini memastikan mereka merasa dihargai dan memiliki rasa kepemilikan terhadap program. Prinsip ketiga adalah menunjuk ke **arah aksi perubahan perilaku**. Kader harus membantu peserta memahami informasi kesehatan dan memotivasi mereka untuk mengambil tindakan preventif, seperti melakukan pemeriksaan rutin dan mengikuti konseling kesehatan. Prinsip-prinsip komunikasi antar pribadi ini perlu diterapkan dalam setiap tahapan layanan Posbindu PTM yang mencakup registrasi, wawancara, pengukuran, pemeriksaan, dan konseling. Hal ini dapat membantu memastikan deteksi dini dan pencegahan penyakit tidak menular berjalan secara efektif.

Setelah pemberian materi selesai kemudian dilanjutkan dengan praktik komunikasi antar pribadi. Praktik ini bertujuan untuk mensimulasikan bagaimana melakukan komunikasi antar pribadi yang efektif dalam menyampaikan pesan dan makna. Adapun



materi dan panduan praktik ini diambil dari Modul Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia, Kemenkes RI tahun 2021.

Simulasi praktik komunikasi antar pribadi dalam konteks pelayanan Posbindu PTM bertujuan untuk mengilustrasikan pentingnya metode komunikasi yang efektif. Aktivitas ini melibatkan 20 kader posbindu yang dibagi menjadi empat kelompok, dengan setiap kelompok memiliki peran sebagai penggambar, komunikator, dan pengamat. Setiap pasangan komunikator harus menyampaikan pesan kepada penggambar untuk mereproduksi gambar asli menggunakan berbagai metode komunikasi seperti dengan tulisan, kata-kata saja, kombinasi kata-kata dan gerak tubuh tanpa dialog, dan akhirnya kombinasi kata-kata serta gerak tubuh dengan dialog.

Pemberian materi dan praktik komunikasi antar pribadi berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari antusiasme peserta dalam mengikuti materi yang disampaikan. Interaksi antara pemateri dan peserta sangat interaktif. Sebagian besar peserta merespon dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pemateri. Dalam praktik komunikasi antar pribadi, peserta dapat mengikuti instruksi yang disampaikan dan mempraktikannya sesuai dengan pemahaman masing-masing kelompok. Pada akhir praktik, peserta diminta untuk menyampaikan hasil dan menjelaskannya kepada kelompok lain. Pemberian materi dan praktik ini berlangsung selama kurang lebih 100 menit.

Hasil simulasi ini menunjukkan bahwa kelompok dengan metode komunikasi yang melibatkan interaksi langsung dan dialog (kelompok keempat) cenderung menghasilkan gambar yang paling mirip dengan aslinya. Hal ini karena dialog interaktif memungkinkan klarifikasi dan umpan balik, mengurangi kesalahpahaman. Sebaliknya, metode komunikasi yang lebih terbatas (seperti tulisan saja) lebih rentan terhadap interpretasi yang salah.

Hasil simulasi ini menegaskan bahwa komunikasi yang dialogis dan interpersonal, yang melibatkan bahasa verbal dan non-verbal serta interaksi dua arah, sangat efektif dalam menyampaikan pesan secara akurat. Ini relevan dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular di mana pesan-pesan kesehatan harus disampaikan dengan jelas dan dipahami dengan baik oleh masyarakat. Setelah pemberian materi dan praktik, peserta kemudian diberikan posttest. Pretest dan posttest dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman kader setelah diberikan materi atau melihat apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi. Untuk mengetahui hal tersebut maka digunakan uji statistik.

### ***Hasil Pretest dan Posttest***

Hasil analisis univariat terhadap hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya perubahan yang signifikan setelah pemberian materi. Nilai rata-rata untuk hasil pretest adalah 67,67 median 66,67 dan modus 60. Sementara itu, untuk hasil posttest, nilai rata-rata meningkat menjadi 86,66 median juga 86,66 dan modus adalah 93,33. Analisis normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data pada hasil pretest (statistik=0.845,  $p=0.003$ ) dan hasil posttest (statistik=0.881,  $p=0.015$ ) tidak terdistribusi normal, karena  $p$ -value kurang dari 0.05. Karena data tidak memenuhi asumsi normalitas, kami tidak dapat menggunakan uji  $t$ -test berpasangan yang memerlukan distribusi normal. Sebagai gantinya, kami melakukan uji Wilcoxon signed-rank, yang merupakan uji non-parametrik alternatif untuk data berpasangan.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai statistik sebesar 2.5 dengan nilai  $p$ -value sebesar 0.00013, yang juga menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara nilai pretest dan posttest. Kesimpulan dari analisis ini adalah bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata setelah intervensi dibandingkan dengan sebelum intervensi, berdasarkan hasil uji Wilcoxon yang lebih sesuai untuk data yang tidak berdistribusi normal. Peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diterapkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang komunikasi antar pribadi. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2021) menunjukkan bahwa intervensi komunikasi interpersonal dan pengembangan modul memiliki pengaruh signifikan terhadap keaktifan kader *Community Based Surveillance* (CBS).

Melalui desain eksperimen semu, penelitian ini menemukan adanya peningkatan keaktifan kader CBS di kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Intervensi ini berhasil meningkatkan keaktifan kader, di mana kader yang menerima pelatihan komunikasi interpersonal dan modul lebih aktif dalam menjalankan tugas mereka. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan berbasis pelatihan dan pengembangan materi mampu meningkatkan efektivitas kader CBS dalam surveilans berbasis komunitas. (Rahmah, n.d.) Hasil ini penting untuk mendukung kebijakan dan praktik berdasarkan bukti yang kuat, menunjukkan bahwa komunikasi dan intervensi yang dirancang dengan baik dapat memberikan dampak positif yang signifikan.

### ***Pemberian Alat Posbindu PTM KIT***

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan simulasi penggunaan alat-alat kesehatan seperti tensi meter digital, alat pengukur tinggi badan, alat pengukur lingkaran perut, dan alat

pengukur berat badan. Simulasi diikuti oleh semua peserta dan tiap-tiap peserta mencoba masing-masing alat tersebut. Kegiatan ini difokuskan terutama pada kader baru atau calon kader posbindu yang nantinya akan mejadi kader posbindu PTM di Desa Cipakat. Simulasi penggunaan alat ini didampingi langsung oleh petugas kesehatan Puskesmas Tineuwati. Setelah semua peserta memahami cara penggunaan alat-alat kesehatan kemudian acara dilanjutkan dengan penyerahan alat kesetan tersebut kepada mitra. Diharapkan alat-alat kesehatan dapat digunakan sebagai penunjang pelaksanaan posbindu PTM di masyarakat. Kegiatan kemudian diakhiri dengan melakukan foto bersama.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini telah mencapai tujuannya dalam hal:

1. Peningkatan pengetahuan kader tentang pentingnya komunikasi efektif dalam konteks pencegahan penyakit tidak menular;
2. Peningkatan kemampuan kader dalam menyampaikan pesan kesehatan yang jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat.

Hasil pengabdian masyarakat ini memiliki implikasi yang signifikan bagi upaya pencegahan penyakit tidak menular di Desa Cipakat. Dengan keterampilan komunikasi yang lebih baik, kader dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam mendorong masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Selain itu, keberhasilan kegiatan ini dapat menjadi model bagi pelaksanaan program serupa di desa-desa lain.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Siliwangi yang sudah mendanai kegiatan pengabdian melalui Program Kemitraan Masyarakat dengan kontrak 1197/UN58/P/2024. Kemudian, kami ucapkan terimakasih kepada seluruh jajaran pemerintah Desa Cipakat, Kecamatan Singaparna, Puskesmas Tinewati, dan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Desa Cipakat yang telah mendukung kegiatan pengabdian yang dilaksanakan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- A. U. Fitri dan S. Rahmah. (2022). Efektifitas Komunikasi Interpersonal pada Kader Community Based Surveillance (CBS) di Kabupaten Barru Tahun 2020. *Jurnal Doppler*, 6.

- Armiyati, Y., Soesanto, E., & Hartiti, T. (2014). Pemberdayaan Kader Posbindu Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kangkung Demak. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.
- D. Ratna Silvia. (2018). Efektivitas Komunikasi Antarpribadi Melalui Program Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Terhadap Sikap Warga Lansia Di Posyandu Mawar Bandung. Universitas Komputer Indonesia.
- Dendy, W., Suhbah, A., Suryawati, C., Kusumastuti, W., Fakultas, M., Masyarakat, K., Diponegoro, U., Administrasi, B., & Kesehatan, K. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program POS Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati (Vol. 7, Issue 4). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Dian, S. (n.d.). Peranan Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu (Studi Kasus Posyandu Melati 2 Kelurahan Gunungsari Kecamatan Dukuh Pakis Kota Surabaya Jawa Timur). *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(06).
- Dinkes Jawa Barat. (2022). Laporan Kesehatan Jawa Barat. [diskes.jabarprov.go.id](https://diskes.jabarprov.go.id)
- Handonowati, R., Wilantara, M., Novianty, ), & Abstrak, E. (2023). Efektivitas Komunikasi Kader Perwanas Kabupaten Tangerang Dalam Pencegahan Stunting. 4(2), 50–58. <https://doi.org/10.55122/kom57.v4i2.895>
- Kemendes. (2019a). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kemendes. (2019b). Penyakit Menular Masih Jadi Perhatian Pemerintah. Kemendes. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20190422/2530084/penyakit-menular-masih-jadi-perhatian-pemerintah/>
- Kemendes. (2022a). Penyakit Tidak Menular. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm)
- Kemendes. (2022b). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes. (2023). Indikator Renstra Kemendes (P2PTM) 2020-2024. [p2ptm.kemkes.go.id](https://p2ptm.kemkes.go.id)
- Kusuma, C., Fatmasari, E., Wulandari, J., Dewi, P., Pahlevi, R., Djiara, S., & Katmawati, S. (2021). Literature Review: Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberdayaan Masyarakat. *Universitas Negeri Malang Jl. Semarang*, 65145(5).
- Rahmah, S. (n.d.). Penguatan Community Based Surveillance (CBS) Melalui Komunikasi Interpersonal Dan Pengembangan Modul di Kabupaten Barru.
- Sekarningrum Bintarsih, & Yunita Desi. (2023). Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) Bagi Kader Posyandu. *Abdi: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*.
- WHO. (2023). Noncommunicable Diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>