

## PENGUATAN KAPASITAS KADER POSYANDU DALAM MELAKUKAN EDUKASI IMUNISASI METODE KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI

Muhammad Rachmat<sup>1\*</sup>, Nasrah<sup>2</sup>, Aisyah Azzahrah Arfajah<sup>3</sup>,  
Nurpanasita Amiruddin<sup>4</sup>, Amalia Parawansa<sup>5</sup>, Charoline Beatric Songgo<sup>6</sup>,  
Diva Nuzulya Ramadan<sup>7</sup>, Kaharyadi Saleh<sup>8</sup>, Sukri Palutturi<sup>9</sup>

<sup>1,2,3,4,6,7,8,9</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Indonesia

<sup>5</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

[rachmat.muh@unhas.ac.id](mailto:rachmat.muh@unhas.ac.id)<sup>1</sup>, [nasrahjn@gmail.com](mailto:nasrahjn@gmail.com)<sup>2</sup>, [aisyaharfajah29@gmail.com](mailto:aisyaharfajah29@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[nurfanasita12@gmail.com](mailto:nurfanasita12@gmail.com)<sup>4</sup>, [amaliaparawansa@gmail.com](mailto:amaliaparawansa@gmail.com)<sup>5</sup>, [charolinebethony@gmail.com](mailto:charolinebethony@gmail.com)<sup>6</sup>,  
[ramadhanidiva523@gmail.com](mailto:ramadhanidiva523@gmail.com)<sup>7</sup>, [kaharyadiximia5@gmail.com](mailto:kaharyadiximia5@gmail.com)<sup>8</sup>, [sukritanatoa72@gmail.com](mailto:sukritanatoa72@gmail.com)<sup>9</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Kader merupakan garda terdepan yang melakukan edukasi pada orang tua bayi, termasuk mengajak mereka melakukan imunisasi rotavirus untuk mencegah diare berat pada bayi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang rotavirus dan keterampilan komunikasi antarpribadi (KAP) kader posyandu. Metode kegiatan menggunakan praktik edukasi KAP secara berkelompok dengan topik imunisasi rotavirus. Sepuluh orang kader posyandu di Puskesmas Balocci, Sulawesi Selatan, menjadi partisipan dalam kegiatan ini. Evaluasi *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner tentang imunisasi rotavirus dan teknik dasar metode KAP. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang berarti pada pengetahuan imunisasi rotavirus ( $p=0,121$ ) dan metode KAP ( $p=0,443$ ) kader posyandu sebelum dan setelah orientasi komunikasi antarpribadi. Penting untuk melakukan pelatihan berkelanjutan guna meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan edukasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi.

**Kata Kunci:** Diare; Komunikasi Antarpribadi; Rotavirus.

**Abstract:** The cadres are at the forefront of educating parents, including encouraging them to obtain rotavirus immunization to prevent severe diarrhea in infants. This activity aims to enhance the knowledge about rotavirus and interpersonal communication (IPC) skills of posyandu cadres. The method employed was group IPC education practice on the topic of rotavirus immunization. Ten posyandu cadres at Puskesmas Balocci, South Sulawesi, participated in this activity. Pre-test and post-test evaluations utilized questionnaires regarding rotavirus immunization and fundamental techniques of the IPC method. The results of paired *t-test* analysis demonstrated no significant difference in rotavirus immunization knowledge ( $p=0.121$ ) and IPC methods ( $p=0.443$ ) of posyandu cadres before and after interpersonal communication orientation. It is crucial to conduct continuous training to enhance the capacity of posyandu cadres in conducting education to improve immunization coverage.

**Keywords:** Diarrhea; Interpersonal Communication; Rotavirus.



#### Article History:

Received: 30-01-2024

Revised : 11-03-2024

Accepted: 14-03-2024

Online : 01-04-2024



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Rotavirus merupakan salah satu agen penyakit yang menjadi penyebab seseorang mengalami diare. Rotavirus merupakan virus berbentuk seperti roda yang memicu gastroenteritis ditandai diare dan muntah-muntah sehingga bisa menyebabkan seorang anak mengalami dehidrasi berat (LeClair & McConnell, 2023). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan diare sebagai kondisi buang air besar (BAB) konsistensi cair (mencret) dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam 24 jam. Diare biasanya merupakan gejala infeksi pada saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasit. Diare terjadi karena peradangan pada mukosa lambung dan usus halus yang menyebabkan hilangnya air dan elektrolit sehingga seseorang mengalami dehidrasi dan elektrolit dalam tubuhnya tidak seimbang (WHO, 2017; Kelly et al., 2018).

Kementerian Kesehatan R.I. mencatat prevalensi diare pada anak di Indonesia tahun 2018 mencapai 37,88% atau setara 1.516.438 kasus (Kementerian Kesehatan R.I., 2018). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi diare pada balita 9,8% (Kementerian Kesehatan R.I., 2021a). Data Profil Kesehatan Indonesia 2022 menyatakan bahwa diare merupakan penyebab kematian *post neonatal* (usia 29 hari–11 bulan) nomor tiga setelah pneumonia dan kelainan kongenital yaitu 6,6% dan pada kelompok anak balita (12–59 bulan) sebesar 5,8% (Kementerian Kesehatan R.I., 2023).

Infeksi rotavirus merupakan infeksi yang dapat menimbulkan peradangan pada saluran pencernaan. Gejala klinis yang dapat ditimbulkan akibat dari infeksi rotavirus antara lain demam, muntah, pilek, dan batuk. Diare yang disertai dengan muntah akan menyebabkan anak mengalami dehidrasi. Infeksi rotavirus menyebabkan kerusakan morfologi epitel usus sehingga timbul diare (Dian et al., 2021). Balita rentan terkena diare karena daya tahan tubuhnya masih lemah sehingga bakteri dan virus mudah menyebar (Nurlaila & Susilawati, 2022). Kejadian diare dapat dipengaruhi oleh sumber air rumah tangga, pengelolaan air minum, kepemilikan tempat sampah, kepemilikan jamban, dan praktik higiene ibu terkhusus dalam praktik cuci tangan yang baik (Abidin et al., 2022).

Diare pada balita dapat dicegah dengan melakukan tindakan promotif dan preventif seperti edukasi dan promosi kesehatan pada orang tua terkait pola hidup bersih dan sehat, perbaikan sanitasi yang buruk, pentingnya pengelolaan air bersih, dan melakukan imunisasi lengkap pada anak (Skripsiana et al., 2022). Selain itu, langkah pencegahan yang dapat dilakukan adalah pemberian vaksin rotavirus. Pemberian vaksin rotavirus dilakukan melalui jalur oral dengan cara diteteskan perlahan. Berdasarkan jadwal imunisasi anak 2023 oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), vaksin rotavirus monovalen (RV1) diteteskan ke dalam mulut diberikan dalam dua dosis. Dosis pertama usia bayi 6–12 minggu. Dosis kedua paling lambat usia bayi 24 minggu dengan interval minimal 4 minggu dari dosis

pertama. Vaksin rotavirus pentavalen (RV5) diberikan dalam 3 dosis. Dosis pertama pada usia bayi 6–12 minggu. Interval antardosis 4–10 minggu. Dosis ketiga paling lambat usia bayi 32 minggu. Sejak tahun 2022, vaksin rotavirus monovalen (RV1) dimasukkan ke dalam program nasional secara bertahap (IDAI, 2023).

Kader posyandu berkontribusi besar dalam upaya pencegahan diare akibat rotavirus dengan cara mengajak ibu bayi melakukan imunisasi rotavirus bagi anaknya di posyandu terdekat. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar dan peningkatan status gizi masyarakat. Sebagai item layanan kesehatan terdekat, posyandu dituntut untuk menghadirkan kualitas pelayanan yang baik serta kemudahan akses bagi seluruh masyarakat. Mewujudkan hal tersebut, diperlukan peran kader posyandu yang terampil, mumpuni, dan berdaya untuk memberikan pelayanan prima. Maka dari itu diperlukan orientasi komunikasi antarpribadi (KAP) bagi kader posyandu untuk meningkatkan performa kader dalam bekerja (Arundhana et al., 2018). Komunikasi antarpribadi merupakan salah satu jenis komunikasi yang terjadi melalui interaksi tatap muka (*face to face*) antara dua orang atau lebih. Dalam konteks komunikasi antarpribadi ini, pengirim pesan (komunikator) memiliki kesempatan untuk menyampaikan pesan dengan segera, sedangkan penerima pesan (komunikan) juga dapat membalas dengan segera (Mustofa et al., 2021).

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) adalah salah satu kabupaten terbesar di Sulawesi Selatan memiliki luas wilayah 1.112,29 km<sup>2</sup> dengan luas wilayah terluas berada di Kecamatan Balocci. Jumlah penduduknya pada tahun 2022 adalah 351.426 jiwa. Kabupaten Pangkep memiliki 9 kecamatan, salah satunya adalah Kecamatan Balocci (Badan Pusat Statistik, 2023). Kecamatan Balocci memiliki puskesmas yang berada di Kelurahan Balleanging dan memiliki sejumlah posyandu aktif. Mengacu pada penjelasan di atas, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu mengenai bahaya rotavirus, pentingnya imunisasi, dan keterampilan menerapkan metode komunikasi antarpribadi (KAP) kader dalam melakukan edukasi di masyarakat.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini merupakan bagian dari perayaan Dies Natalis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin ke-41 yang melibatkan dosen dan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (FKM Unhas) dan peserta Pertukaran Mahasiswa Merdeka tahun 2023. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober 2023 di Puskesmas Balocci, Kecamatan Balocci, Kabupaten Pangkep, Provinsi Sulawesi Selatan. Tahapan pemberdayaan masyarakat ini mencakup pra kegiatan, kegiatan, dan evaluasi (Gambar 1).



Gambar 1. Tahapan Kegiatan

Pada tahapan pra kegiatan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Balocci melalui panitia pengabdian masyarakat Dies Natalis FKM Unhas untuk perizinan kegiatan. Tim juga menyiapkan perlengkapan seperti alat tulis kantor (ATK), menyusun materi edukasi dengan topik imunisasi rotavirus, membuat leaflet yang berisi tentang imunisasi rotavirus, menyiapkan kuesioner *pre-test* dan *post-test*, dan latihan menerapkan metode KAP bersama mahasiswa.

Tahapan kegiatan dilakukan dalam bentuk praktik edukasi kelompok. Prosesnya dimulai dengan perkenalan tim pengabdian dan peserta. Perkenalan dilakukan sebisa mungkin secara menancap agar semua saling mengingat nama. Hal ini bertujuan untuk membangun keakraban antara peserta dengan tim pengabdian. Untuk meningkatkan keakraban, kenyamanan, dan motivasi peserta maka dilakukan pemanasan berupa yel-yel dan permainan non-pembelajaran. Selanjutnya sesi "bermain & belajar" menggunakan permainan tepuk *virus-finish* kemudian dilanjutkan sesi "belajar & bermain" dalam bentuk menyanyikan lagu rotavirus dengan irama lagu "Kotabaru Gunungnya Bamega" yang dilanjutkan dengan pembahasan tentang rotavirus dan imunisasinya. Terakhir membangun komitmen peserta dan penutup. Pemanfaatan media leaflet sebagai alat bantu dan sumber informasi tambahan bagi kader mengenai imunisasi rotavirus (Rimbatmaja, 2018; Rimbatmaja, 2020a; Kementerian Kesehatan R.I., 2021b).

Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan indikator skor pengetahuan kader mengenai imunisasi rotavirus dan metode komunikasi antarpribadi. Kuesioner memuat pertanyaan mengenai KAP yang terdiri atas 8 nomor bentuk jawaban pilihan ganda dan pernyataan pilihan benar atau salah tentang imunisasi rotavirus sebanyak 15 nomor. Jika jawaban responden benar maka diberi skor 1 dan bila jawaban salah diberi skor 0. Berdasarkan indikator penilaian pada kuesioner materi KAP, peserta dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi jika jumlah jawaban benar  $\geq 4$  dari 8 soal. Penilaian materi imunisasi rotavirus, peserta dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi jika jumlah jawaban benar  $\geq 12$  dari 15 soal. Uji statistik untuk melihat perbedaan rata-rata skor menggunakan uji t berpasangan (*paired t-test*) dengan  $p < 0,05$ , karena data *pre-test* dan *post-test* peserta teruji berdistribusi normal.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Orientasi komunikasi antarpribadi (KAP) ini menyoar kader posyandu. Peserta yang hadir merupakan rekomendasi kepala Puskesmas Balocci sebanyak 10 orang. Topik imunisasi rotavirus disampaikan menggunakan metode KAP edukasi kelompok dengan merujuk pada modul Pelatihan Komunikasi Antarpribadi (KAP) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan R.I. dan mengacu pada metode KAP yang dikembangkan oleh Risang Rimbatmaja, spesialis komunikasi perubahan perilaku UNICEF Indonesia. Materi yang dibahas dalam bentuk praktik edukasi kelompok tersebut mencakup penggunaan nama, komunikasi nonverbal, permainan yang menyenangkan, mendengar fasilitatif, bertanya yang memotivasi, berbicara yang membangun imajinasi, dan umpan balik yang menyemangati (Kementerian Kesehatan R.I., 2021b). Hasil kegiatan pada setiap tahapan diuraikan di bawah ini.

### 1. Pra Kegiatan

Tahap persiapan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan perizinan kegiatan kepada pemerintah Kabupaten Pangkep khususnya Camat Balocci. Penentuan sasaran kader posyandu yang akan diberikan orientasi KAP dikoordinasikan kepada Kepala Puskesmas Balocci. Tim pengabdian juga mengumpulkan referensi untuk menyusun materi edukasi dengan topik imunisasi rotavirus dan membuat leaflet. Leaflet berisi informasi dasar mengenai infeksi rotavirus, penyebab, dampak, pencegahan, peran kader, dan imunisasi rotavirus. Leaflet ini didesain oleh mahasiswa Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Unhas kemudian dicetak secara eksklusif sebagai sumber informasi tambahan bagi peserta mengenai imunisasi rotavirus. Untuk memastikan proses orientasi berlangsung sesuai rencana maka tim dosen melakukan latihan bersama mahasiswa, khususnya permainan-permainan yang akan diberikan pada saat orientasi berlangsung. Latihan ini dikoordinasi oleh Muhammad Rachmat sebagai ketua tim yang juga telah mengikuti standarisasi fasilitator orientasi KAP oleh Kementerian Kesehatan R.I. dan alumnus *training of trainers* KAP intensif yang diselenggarakan oleh Forum Pelatih KAP dan *Risk Communication & Community Engagement* (RCCE+) atas dukungan UNICEF Indonesia. Tim pengabdian juga menyiapkan semua peralatan dan perlengkapan yang diperlukan seperti ATK, kuesioner *pre-test* dan *post-test* sesuai materi yang akan disampaikan serta cenderamata untuk peserta.

### 2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dimulai sekitar pukul 09.00 WITA dengan pembukaan, perkenalan diri, penyampaian tujuan kegiatan, dan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal para kader posyandu tentang KAP dan imunisasi rotavirus. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan pemanasan untuk memastikan suasana yang menyenangkan dan bina suasana untuk meningkatkan keakraban dan fokus. Pemanasan ini merupakan intervensi

aspek sosial (hubungan antarpartisipan) untuk membangun keakraban, kenyamanan, dan motivasi belajar dengan dukungan kelompok. Indikatornya yaitu orang terlihat rileks, gembira, tertawa, dan mengobrol santai satu sama lain (Rimbatmaja, 2018; Rimbatmaja, 2020a; Kementerian Kesehatan R.I., 2021b).

Setelah pemanasan, dilanjutkan sesi "bermain & belajar" menggunakan permainan tepuk *virus-finish* (Gambar 2). Bagian ini merupakan intervensi aspek emosional (*low cognition*) sebagai pintu masuk ke proses pembelajaran yang lebih serius. Indikatornya yaitu orang ikut permainan, terlihat menikmati, dan tidak ada penolakan. Permainan ini sebagai pengantar ke topik imunisasi bahwa virus bisa bikin *finish* (meninggal) khususnya bayi sebagai kelompok usia paling lemah. Bagian ini juga mengenalkan topik imunisasi rotavirus. Jika bayi sudah kena rotavirus, tidak bisa ditangani di rumah karena bayi tidak mau menyusu. Bayi harus dibawa ke puskesmas atau rumah sakit untuk diinfus. Pada diare berat, terkuras cairan tubuh bayi (dehidrasi) sehingga bagian tubuh yang penting seperti ginjal, jantung, dll menjadi tidak bisa bekerja lagi (Rimbatmaja, 2020a).

Sesi berikutnya adalah "belajar & bermain" dalam bentuk menyanyikan lagu mengenai rotavirus dengan irama lagu "Kotabaru Gunungnya Bamega" yang dilanjutkan dengan pembahasan tentang rotavirus dan imunisasinya. Bagian ini termasuk intervensi aspek kognitif (*high cognition*) untuk membangun kerangka pikir perilaku yang lebih bertahan (lestari). Indikatornya yaitu orang dapat menjawab pertanyaan seputar perilaku yang diharapkan. Selain dalam bentuk lagu (senandung), penjelasan diberikan dalam bentuk perumpamaan (*theatre of mind*) dengan harapan orang mudah memahami perilaku yang dimaksud. Gaya *theatre of mind* membuat pesan bisa dibayangkan. Warga akan lebih mudah memahami. Isi pesan juga bisa dirasakan. Meski pesan menjadi lebih panjang tapi yang penting, lebih cepat dipahami (Rimbatmaja, 2020a; Rimbatmaja, 2020b; Kementerian Kesehatan R.I., 2021b). Terakhir membangun komitmen peserta. Indikatornya yaitu orang merespons positif proses bangun komitmen. Kunci komitmen dilakukan secara halus yaitu partisipan mengulangi pesan kunci, menyangsikan untuk meneguhkan, dan merinci untuk membayangkan perilaku yang diharapkan (Rimbatmaja, 2020a; Rimbatmaja, 2020c).



**Gambar 2.** Permainan Tepuk *Virus-Finish*

Karakteristik responden meliputi usia, pendidikan formal, dan lama pengabdian kader disajikan pada Tabel 1. Peserta sebagian besar (70%) berusia dewasa yaitu 28–44 tahun, dan sebagian kecil (30%) sudah termasuk dalam kelompok pra lanjut usia yaitu 45–50 tahun. Mayoritas kader tamatan SMA (60%) dan setengahnya (50%) telah bekerja sebagai kader posyandu selama 1–5 tahun. Tidak ada syarat khusus kader mengenai usia dan pendidikannya, yang terpenting adalah (1) dipilih oleh masyarakat tempat tinggalnya; (2) bersedia dan mampu bekerja secara sukarela bersama masyarakat; (3) memiliki kemampuan membaca dan menulis; (4) memiliki jiwa sosial dan siap bekerja sebagai relawan; (5) memiliki waktu yang cukup tersedia; dan (6) tinggal di wilayah posyandu (Asiah et al., 2021).

**Tabel 1.** Karakteristik Peserta (n = 10)

Variabel	n	%
Usia		
28–44	7	70
44–50	3	30
Pendidikan		
SMP	3	30
SMA	6	60
Sarjana	1	10
Lama menjadi kader		
<1 tahun	4	40
1–5 tahun	5	50
6–10 tahun	1	10

### 3. Evaluasi Kegiatan

Setelah orientasi KAP dilakukan, peserta diminta kembali mengisi kuesioner *post-test* untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan. Kuesioner ini sama dengan kuesioner *pre-test*. Parameternya yaitu skor pengetahuan kader mengenai imunisasi rotavirus dan metode komunikasi antarpribadi (Tabel 2 dan Tabel 3). Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang berarti pada pengetahuan imunisasi rotavirus ( $p=0,121$ ) dan metode KAP ( $p=0,443$ ) kader posyandu sebelum dan setelah orientasi komunikasi antarpribadi (Tabel 4).

Faktor penyebab yang diidentifikasi tidak signifikannya hasil ini yaitu terbatasnya waktu kegiatan yang biasanya dilakukan selama 240 menit namun hanya dilakukan sekitar 150 menit sehingga fasilitator dan peserta tidak optimal. Namun demikian, peserta telah mempraktikkan cara perkenalan yang menancap, cara menghafal nama, kontak mata, tekanan suara, gerak tangan, ekspresi wajah, gerak tubuh, mendengarkan aktif, teknik *mirroring & paraphrasing*, serta perumpamaan. Pengalaman ini diharapkan tetap membekas dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari khususnya ketika kader melakukan edukasi. Tim pengabdian tidak melakukan observasi per individu untuk melihat keterampilan kader.

**Tabel 2.** Hasil *Pre-test* dan *Post-Test* Peserta

Peserta	Metode KAP				Pengetahuan Rotavirus			
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
K1	1	12,5	2	25	11	73,3	13	86,6
K2	0	0	0	0	14	93,3	14	93,3
K3	1	12,5	1	12,5	11	73,3	14	93,3
K4	3	37,5	3	37,5	14	93,3	15	100
K5	0	0	2	25	13	86,6	14	93,3
K6	2	25	1	12,5	15	100	14	93,3
K7	3	37,5	3	37,5	14	93,3	14	93,3
K8	3	37,5	3	37,5	14	93,3	14	93,3
K9	2	25	2	25	10	66,6	14	93,3
K10	1	12,5	1	12,5	13	86,6	12	80

Keterangan: K (kader posyandu); n (jumlah jawaban benar); % (persentase jawaban benar).

Selain itu, hasil ini bisa juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan pengalaman kader. Tingkat pendidikan dan pengalaman kader posyandu akan berpengaruh terhadap cara mereka merespons sesuatu yang datang dari luar, termasuk kecepatan memahami materi. Faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi kader dan hasil belajarnya terdiri dari dua aspek utama. Pertama, faktor internal melibatkan usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, kemampuan intelektualitas, pengalaman, dan motivasinya. Kedua, faktor eksternal mencakup tempat pelatihan, fasilitator, sarana dan prasarana, serta metode yang digunakan (Rahimah et al., 2023).

**Tabel 3.** Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Setelah Orientasi KAP (n= 10)

Kategori	Metode KAP				Pengetahuan <i>Rotavirus</i>			
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	10	100	10	100	2	20	0	0
Tinggi	0	0	0	0	8	80	10	100

Meskipun nilai statistik tidak mencapai tingkat signifikansi, hasil tersebut tidak mengurangi relevansi kegiatan ini. Hasil ini memberikan landasan untuk program berkelanjutan. Kegiatan pelatihan perlu ditingkatkan untuk memperkuat pemahaman dan keterampilan kader dalam menerapkan komunikasi antarpribadi (KAP) untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Selain praktik dalam kelompok, kader perlu banyak praktik bersama warga. Semacam latihan tanding, kalau main bola. Semakin sering latihan, semakin lihai. Sebab, metode komunikasi yang telah dipelajari tidak banyak berguna bila tidak dipraktikkan (Rimbatmaja, 2023). Masif dan intensifnya edukasi imunisasi dengan metode KAP diharapkan dapat mencegah berbagai masalah kesehatan pada balita dan menurunkan angka kesakitan dan kematian pada kelompok umur tersebut.

**Tabel 4.** Perbedaan Pengetahuan Kader Sebelum dan Setelah Orientasi KAP

Pengetahuan	n	Statistika Deskriptif	Paired t-test		
		<i>M (Std. D)</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>Sig. (2-tailed)*</i>
Metode KAP	<i>Pre-test</i>	1,60 (1,174)	-0,802	9	0,443
	<i>Post-test</i>	1,80 (1,033)			
Rotavirus	<i>Pre-test</i>	12,90 (1,663)	-1,711		0,121
	<i>Post-test</i>	13,80 (0,789)			

\* $p < 0,05$  = nilai signifikansi

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mahadewi et al. (2020) yang bertujuan melihat peningkatan kapasitas komunikasi kesehatan kader dan relawan HIV-AIDS (NAPZA) di Yayasan JPC. Dalam kegiatan tersebut dilakukan penyuluhan komunikasi perubahan perilaku selama 30 menit termasuk *pre-test* dan *post-test*. Hasil penilaian *pre-test* dan *post-test* secara statistik menunjukkan tidak adanya perbedaan yang berarti karena jumlah sampel terlalu kecil sehingga variasi perbedaan tidak begitu nyata. Di sisi lain, hasil orientasi KAP ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmah et al. (2023) yang meneliti tentang efikasi pelatihan komunikasi antarpribadi (KAP) kepada tenaga kesehatan sebagai upaya perubahan perilaku terkait stunting. Dalam penelitiannya, mereka juga menggunakan metode pengisian *pre-test* dan *post-test*. Hasil uji statistik menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dilihat dari jumlah jawaban benar.

Orientasi KAP merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kapasitas komunikasi kader untuk perubahan perilaku. Kader posyandu dipandang perlu menguasai metode KAP dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Sekarningrum & Yunita, 2023). Pendekatan komunikasi antarpribadi memiliki tiga prinsip utama yaitu komunikasi bersama sasaran atau masyarakat yang harus berlangsung dalam situasi yang (1) menyenangkan dan memperkuat keakraban; (2) semua peserta aktif berpendapat dan mendengarkan; dan (3) ke arah aksi perubahan perilaku (Kementerian Kesehatan R.I., 2021b).

KAP juga dilakukan dengan menggunakan teknik Dengarkan – Apresiasi – Klarifikasi (DAK) dalam upaya mendengar fasilitatif. Teknik ini penting untuk dikuasai agar sasaran memiliki kemampuan mengungkapkan masalah dan perasaan serta dapat memahami masalah dan menemukan solusi yang tepat (Kementerian Kesehatan R.I., 2021b). Dalam melakukan metode KAP yang efektif, diperlukan untuk bersikap terbuka kepada orang lain dan menghargai perasaan dan pikiran serta memberikan tanggapan yang jujur terhadap informasi yang disampaikan (Suhairi et al., 2023). Oleh sebab itu, KAP semestinya dilakukan secara tatap muka agar pendekatan ini akan lebih efektif dan mengurangi kemungkinan kesalahpahaman selama proses komunikasi berlangsung (Susanti et al., 2022).

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait bahaya rotavirus, pentingnya imunisasi, dan keterampilan menerapkan metode komunikasi antarpribadi (KAP) kader dalam edukasi kelompok. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang berarti pada pengetahuan imunisasi rotavirus ( $p=0,121$ ) dan metode KAP ( $p=0,443$ ) kader posyandu sebelum dan setelah orientasi komunikasi antarpribadi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh singkatnya waktu pelaksanaan kegiatan. Namun demikian, pendekatan komunikasi antarpribadi (KAP) memiliki efektivitas yang baik untuk diterapkan sebagai metode promosi kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pelatihan berkelanjutan guna meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan edukasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat ini mengungkapkan rasa terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan Puskesmas Balocci atas segala bantuan dan dukungan yang diberikan sehingga kegiatan ini berjalan lancar sesuai harapan.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Abidin, K., Ansariadi, A., & Thaha, I. L. M. (2022). Faktor Air, Sanitasi, dan Higiene Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Permukiman Kumuh Kota Makassar: Water, Sanitation, and Hygiene Factors of Diarrhea among Toddlers in Slum Settlements Makassar City. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(3), 301–311. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/hjph/article/view/22002>.
- Arundhana, A. I., Jaya, A. M., Rachmat, M., Ulfa, N., & Turisno, N. T. (2018). Kader Posyandu Hari Ini: Urgensi Penyegaran Kader di Desa Popo Kabupaten Takalar. *Jurnal Dinamika Pengabdian (JDP)*, 4 (K), 148–154. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jdp/article/view/5423/2944>
- Asiah, N., Putra, H. A., & Surya, R. (2021). Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia oleh Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Biology Education*, 9(1), 42–50. <https://ojs.serambimekkah.ac.id/jurnal-biologi/article/view/4518>.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Dalam Angka 2023*. BPS: Pangkajene. <https://pangkepkab.beta.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/c65c92e499a0f6f50c75d6e0/kabupaten-pangkajene-dan-kepulauan-dalam-angka-2023.html>
- Dian, Z., Sun, Y., Zhang, G., Xu, Y., Fan, X., Yang, X., Pan, Q., Peppelenbosch, M., & Miao, Z. (2021). Rotavirus-related Systemic Diseases: Clinical Manifestation, Evidence and Pathogenesis. *Critical Reviews in Microbiology*, 47(5), 580–595. <https://doi.org/10.1080/1040841X.2021.1907738>
- IDAI. (2023). *Jadwal Imunisasi Anak IDAI 2023*. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai>. Diakses 10 Maret 2024.
- Kelly, L., Jenkins, H., & Whyte, L. (2018). Pathophysiology of Diarrhoea. *Paediatrics and Child Health*, 28(11), 520–526. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751722218301872>

- Kementerian Kesehatan R.I. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2021a). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://drive.google.com/file/d/1p5fAfI53U0sStfaLDCTmbUmF92RDRhms/view>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2021b). *Modul Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
- LeClair, C. E., & McConnell, K. A. (2023). *Rotavirus*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558951/>. Diakses 3 Maret 2024.
- Mahadewi, E. P., Heryana, A., & Hilmy, R. (2020). Peningkatan Kapasitas Penjangkauan dan Pendampingan Penderita HIV-AIDS Yayasan JPC. In *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) VI IAKMI*. [https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Article-18382-5\\_0657.pdf](https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Article-18382-5_0657.pdf).
- Mustofa, M. B., Wuryan, S., Sholiha, N. A., Arif, M. M., & Musa, M. (2021). Kontribusi Komunikasi Interpersonal dalam Perspektif Islam di Lingkungan Organisasi UIN Raden Intan Lampung. *KOMUNIKASIA: Journal of Islamic Communication and Broadcasting*, *1*(1), 56–68. <https://jurnal.lp2msasbabel.ac.id/index.php/KPI/article/view/1839>.
- Nurlaila, N., & Susilawati, S. (2022). Pengaruh Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Kota Medan. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, *1*(6), 463–466. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/389>.
- Rachmah, Q., Rachmayanti, R. D., Rochmah, T. N., Devy, S. R., Andari, S., Ismayani, H., & WD, F. RDP, & Ulya, RANA (2023). The Efficacy of Interpersonal Communication Training for Health Workers in Behavior Change Related to Stunting. *Media Gizi Kesmas*, *12*(1), 410–416. <https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/download/43498/25225>.
- Rahimah, S. B., Muflihan, H., Indriyanti, R. A., Dewi, M. K., Andriane, Y., Kuswardiyah, K. F., Wijaya, C. H., Aistu, A. F., Farihah, S. R., & Wibowo, P. A. (2023). Feature of the Knowledge of the Posyandu Cadre School Participants Based on the Pattern of the Material Provided. *KnE Social Sciences 5th Social and Humaniora Research Symposium (5th SoRes)*, 487-492. <https://knepublishing.com/index.php/KnE-Social/article/view/14250>
- Rimbatmaja, R. (2018). *Guru Fasilitator Membuat Kelas Nyaman dan Menyenangkan*. Jakarta: Lapangan Kecil.
- Rimbatmaja, R. (2020a). *Belajar Bersama dalam Keramaian*. <https://lapangankecil.org/belajar-bersama-dalam-keramaian/>. Diakses 29 Februari 2024.
- Rimbatmaja, R. (2020b). *Gaya Theatre of Mind untuk Jelaskan yang Abstrak dan Kompleks*. <https://lapangankecil.org/gaya-theatre-of-mind-untuk-jelaskan-yang-abstrak-dan-kompleks/>. Diakses 29 Februari 2024.
- Rimbatmaja, R. (2020c). *Teknik Mengunci Komitmen #1: Dia Sendiri yang Sampaikan Pesan*. <https://lapangankecil.org/teknik-mengunci-komitmen-1-dia-sendiri-yang-sampaikan-pesan/>. Diakses 29 Februari 2024.
- Rimbatmaja, R. (2023). *Latihan Komunikasi Online*. <https://lapangankecil.org/latihan-komunikasi-online/>. Diakses 29 Februari 2024.

- Skripsiana, N. S., Nursantari, W., Hidayah, N., Pratiwi, D. I. N., Arsyiana, F., Trinanda, A. R., & Marsin, A. F. F. (2022). Diare Akut Pada Anak Stunting di Lingkungan Lahan Basah: Laporan Kasus dengan Pendekatan Kedokteran Terintegrasi. In *Lambung Mangkurat Medical Seminar* 3(1), 152–162. <https://lummens.ulm.ac.id/ojs3/index.php/proceeding/article/view/19/9>.
- Sekarningrum, B., & Yunita, D. (2023). Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) Bagi Kader Posyandu. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 68–76. <https://pdfs.semanticscholar.org/90db/bb7d128b0da6542fbee452900554c4e8ae9.pdf>.
- Suhairi, S., Rahmah, M., Uljannah, A., Fauziah, N., & Musyafa, M. H. (2023). Peranan Komunikasi Antarpribadi dalam Manajemen Organisasi. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(3), 4810–4823. <http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/2651>.
- Susanti, A., Purwati, E., Tricana, D. W., & Nugroho, O. C. (2022). Strategi Komunikasi Antarpribadi dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Lansia di Paguyuban Gamelan “Margo Laras” Desa Ngebel. *Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi Communique*, 5(1), 27–38. <http://eprints.umpo.ac.id/10092/5/ARTIKEL.pdf>.
- World Health Organization. (2017). *Diarrhoeal Disease*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>. Diakses 3 Maret 2024.