

Pelatihan Komunikasi Bagi Kader Posyandu di Desa Pegerwangi, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat – Jawa Barat

Retasari Dewi¹, Susanne Dida², Renata Anisa³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran
Jl. Hegarmanah, Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363

[1retasari.dewi@unpad.ac.id](mailto:retasari.dewi@unpad.ac.id), [2susanne.dida@unpad.ac.id](mailto:susanne.dida@unpad.ac.id), [3renata.anisa@unpad.ac.id](mailto:renata.anisa@unpad.ac.id)

Abstract - Indonesia's health development operational strategy 2015-2019 is family development. In carrying out health development activities with family approach, Puskesmas is assisted by Integrated Service Center (Posyandu). As a partner of Puskesmas, Posyandu cadres are expected to carry out promotive and preventive functions through communication forums held every month in their respective areas of operation. The purpose of this communication training activity is to provide knowledge about communication, and utilization of communication media for the promotion of health information. The methods used in this communication training are surveys, communication training, mentoring of health promotion media and evaluation. The results of the training showed that participants' knowledge of communication science increased, participants realized the importance of using appropriate communication techniques and media to promote health information, and the participants tried to implement it in Posyandu activities.

Keywords: Health communication, Posyandu, Cadres, Health promotion

Abstrak - Strategi operasional pembangunan kesehatan Indonesia 2015-2019 adalah pembangunan keluarga. Dalam melaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan dengan pendekatan keluarga, Puskesmas dibantu oleh Pusat Pelayanan Terpadu (Posyandu). Sebagai mitra Puskesmas, kader-kader Posyandu diharapkan dapat melaksanakan fungsi promotif dan preventif melalui forum komunikasi yang dilaksanakan setiap bulan di wilayah operasinya masing-masing. Tujuan dari kegiatan pelatihan komunikasi ini adalah memberikan pengetahuan tentang komunikasi, dan pemanfaatan media komunikasi untuk promosi informasi kesehatan. Metode yang digunakan dalam pelatihan komunikasi ini adalah survei, pelatihan komunikasi, pendampingan pembuatan media promosi kesehatan dan evaluasi. Hasil pelatihan memperlihatkan bahwa pengetahuan peserta mengenai ilmu komunikasi bertambah, peserta menyadari pentingnya menggunakan teknik dan media komunikasi yang tepat untuk mempromosikan informasi kesehatan, dan peserta mencoba melaksanakannya dalam kegiatan Posyandu.

Kata Kunci: komunikasi kesehatan, posyandu, kader, promosi kesehatan

I. PENDAHULUAN

Berbagai upaya peningkatan kesehatan warga sejatinya adalah upaya memutus rantai kemiskinan sekaligus investasi untuk mendukung dan mempercepat laju pembangunan. Upaya ini diwujudkan sebagai prioritas dalam program Nawa Cita pemerintahan Presiden Joko Widodo pada Kabinet Kerja 2014-2019. Program Nawa Cita pada butir kelima adalah meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, terbagi dalam tiga program yaitu (1) Program Indonesia Pintar, (2) Program Indonesia Sehat, dan (3) Program Indonesia Kerja Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat menjadi program utama Pembangunan Kesehatan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang diwujudkan dengan menegakkan tiga tujuan utama yaitu (1) Penerapan Paradigma Sehat, (2) Penguatan Layanan Kesehatan, dan (3) Jaminan Kesehatan Nasional [1].

Kementerian kesehatan melalui Program Indonesia Sehat ingin mensosialisasikan pada masyarakat paradigma baru, yaitu paradigma sehat. Berbeda dengan paradigma sakit yang fokus pada upaya penyembuhan, paradigma sehat mengambil fokus pada upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Upaya promotif dan preventif yang dimaksudkan pemerintah bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat.

Untuk dapat mewujudkannya, Program Indonesia Sehat Kementerian kesehatan RI dilaksanakan dengan pembangunan kesehatan, dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga. Pembangunan keluarga, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga [2] serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat [3].

Strategi pendekatan keluarga ini dioperasionalkan melalui kunjungan ke rumah-rumah (keluarga) warga. Tujuan kegiatan kunjungan keluarga yang pertama adalah pengumpulan profil kesehatan keluarga. Hal ini dimaksudkan untuk pemetaan data kesehatan Indonesia. Data ini kemudian akan digunakan untuk pengambilan keputusan-keputusan strategis terkait peraturan dan undang-undang kesehatan. Namun proses pengumpulan data di lapangan yang dilakukan kader Posyandu sering mendapat tanggapan negatif dari warga masyarakat [4]. Kegiatan kedua yaitu promosi informasi kesehatan, yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan anggota keluarga dengan mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan bagi kesehatan. Ketiga adalah untuk menindaklanjuti pelayanan kesehatan, hal ini adalah ranah petugas kesehatan dari puskesmas.

Kementerian Kesehatan menyebutkan pada tahun 2014 terdapat 289.635 Posyandu di seluruh Indonesia. Jumlah tersebut terdiri dari berbagai tingkatan, terendah yaitu Pratama sebanyak 13,06%, Madya 27,74%, Purnama 31,60%, dan posyandu terbaik, yaitu Mandiri 8,71%. Untuk wilayah Jawa Barat terdapat 54.709 posyandu dengan rasio posyandu terhadap desa/kelurahan yaitu 9.18. Jumlah ini sangat baik karena berada di atas rata-rata Indonesia yaitu 3.42. [5]

Jumlah posyandu yang semakin banyak, tidak menjadi jaminan tingginya tingkat partisipasi masyarakat untuk memeriksakan kesehatan balitanya ke Posyandu secara rutin. Hal ini terlihat dari cakupan data penimbangan balita. Cakupan penimbangan balita di Jawa Barat angkanya sedikit lebih rendah dari rata-rata di Indonesia [5]. Berdasarkan Riskesdas 2013 hanya 65,2 % rumah tangga di Indonesia yang mengetahui keberadaan posyandu [6]. Padahal pemeriksaan rutin pada balita amat penting untuk mengetahui perkembangan kesehatan balita, mencegah gangguan pertumbuhan, mengetahui kelengkapan imunisasi. Bila saat penimbangan diketahui berat badan balita tidak naik dalam dua bulan berturut-turut atau berat badan balita di bawah garis merah yang ada di kartu menuju sehat, maka akan diberikan penyuluhan gizi atau dirujuk ke puskesmas terdekat untuk diberi penanganan. Semakin cepat diketahui permasalahan yang dialami maka semakin cepat upaya penanganan dilakukan, karena itu kegiatan penimbangan balita amat penting untuk dilakukan secara rutin.

Keberadaan kader kesehatan sebagai garda terdepan pelaksanaan Posyandu, semakin hari semakin berkurang, karena sulitnya regenerasi kader. Tidak adanya insentif bagi kader posyandu menjadi alasan banyak kader yang mundur. Dikutip dari penelitian Dewi dan Anisa, salah seorang informannya Sainah mengatakan upah atau intensif menjadi kader Posyandu adalah "satu juta setengah" kependekan dari *sabar, jujur, tawakal sambil terengah-engah*. Sainah menambahkan, "kalau pun ada insentif setahun sekali Rp. 50.000. [4].

Peran kader posyandu dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat amat penting, sehingga diperlukan kader yang mampu dan mau melaksanakan tugasnya untuk membantu masyarakat agar bisa menolong dirinya sendiri dan berperan aktif menjalankan pola hidup bersih dan sehat. Masyarakat yang bersedia mengabdikan dirinya sebagai kader posyandu perlu mendapat dukungan dari masyarakat dan dari pemerintah khususnya puskesmas. Sebelum terjun ke masyarakat, diperlukan pembinaan untuk para kader baru, agar dapat melaksanakan fungsi promosi, advokasi, dan pembinaan kesehatan keluarga dengan maksimal.

Pembinaan dari pemerintah sayangnya tidak dilakukan secara berkala, padahal informasi mengenai kesehatan masyarakat terus berkembang. Pengetahuan terkait penanganan kasus-kasus kesehatan seperti gizi buruk, angka kematian ibu dan bayi yg masih tinggi, difteri, dan cara penanggulangan secara praktis menjadi modal dasar seorang kader posyandu. Permasalahan lain yang kerap dihadapi kader posyandu adalah ekonomi, hal ini terkait potensi desa, dan bagaimana posyandu itu bisa menghasilkan uang untuk operasionalisasi kegiatan posyandu secara mandiri. Keterbatasan lain yang dimiliki kader adalah terkait komunikasi. Tugas mereka sebagai agen kesehatan membutuhkan kemampuan untuk membangkitkan sikap positif terkait program

kesehatan pemerintah dan mempersuasi masyarakat untuk hidup lebih sehat. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan dengan penyuluhan pada masyarakat. Posyandu diharapkan dapat menjadi pusat informasi kesehatan bagi masyarakat dengan demikian tujuan peningkatan angka kesehatan masyarakat yang menjadi target pemerintah dapat tercapai.

Hasil penelitian Dewi dan Anisa, berjudul *Pengaruh Kredibilitas Kader Posyandu terhadap Partisipasi Masyarakat pada Program Kesehatan* memperlihatkan nilai $r = 0,0006$, lebih besar dari -1 dan lebih kecil dari 1 . Artinya ada pengaruh antara kredibilitas kader posyandu dengan partisipasi masyarakat. Komponen kredibilitas ini di antaranya ada keahlian, sifat dapat dipercaya dan daya tarik kader posyandu [7]. Jika pemerintah ingin meningkatkan partisipasi masyarakat pada program kesehatannya, maka pemerintah harus meningkatkan kredibilitas SDM kesehatannya, diantaranya kader posyandu.

Berdasarkan latarbelakang itulah dipandang perlu untuk memberikan pelatihan kemampuan berkomunikasi bagi para kader Posyandu. Adapun tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan pelatihan komunikasi ini adalah: (1) memberikan pengetahuan kepada kader posyandu Desa Pagerwangi mengenai komunikasi; (2) mengajarkan pada kader posyandu Desa Pagerwangi bagaimana memanfaatkan media komunikasi untuk promosi informasi kesehatan.

II. METODE PELATIHAN

Kegiatan Pelatihan Komunikasi di Desa Pagerwangi Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat ini merupakan kegiatan yang terintegrasi dengan program Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) Universitas Padjadjaran. Dalam pelaksanaannya kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Dosen (PPMD) ini melibatkan mahasiswa sebagai fasilitator pelatihan dan masyarakat sebagai sasaran.

Pelatihan dilaksanakan dengan metode: (1) *ceramah* yakni dengan memberikan wawasan kepada kader mengenai dasar komunikasi, teknik komunikasi persuasif dan komunikasi efektif. Selain itu, juga memotivasi dan menginternalisasi para kader untuk mempraktikannya saat melaksanakan tugasnya; (2) *interaktif*, dengan memberikan kesempatan kepada kader untuk bertanya atau berbagi pengalaman seputar materi yang belum atau tidak dipahaminya, atau pertanyaan di luar materi tapi masih relevan dengan topik yang disampaikan; (3) praktik *public speaking*, (4) pendampingan, (5) evaluasi.

Agar para kader lebih memahami materi yang disampaikan, terlebih dulu dilakukan *pre-test* dan *post test*, dengan memberi kuesioner tentang pengetahuan dan sikap para kader terhadap komunikasi sebelum dan sesudah materi pelatihan disampaikan untuk mengetahui efektifitas kegiatan penyuluhan yang dilakukan. Selain itu diadakan Metode Pendampingan dalam pembuatan media promosi kesehatan.

Tabel 1.

Tahapan Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat

No	Kegiatan	Keterlibatan dalam kegiatan		
		Dosen	Mahasiswa	Masyarakat
1	Survei dan pemetaan	Mengurus perizinan Merumuskan instrument untuk mengukur kemampuan komunikasi kader posyandu	Melakukan pendataan ke seluruh posyandu di Desa Pagerwangi	Kader Posyandu memberikan data yang diperlukan
2	Pelatihan			
	Pemberian materi Dasar Komunikasi	Memberikan materi	Menjadi fasilitator pelatihan	Kader Posyandu mengikuti kegiatan Pelatihan Komunikasi
	Pemberian materi Teknik komunikasi	Memberikan materi	Menjadi fasilitator pelatihan	Kader Posyandu mengikuti kegiatan Pelatihan Komunikasi
	Praktik Komunikasi Efektif	Memandu kegiatan praktik	Menjadi fasilitator pelatihan	Kader Posyandu mencoba praktik komunikasi efektif
3	Pelaksanaan Posyandu	Memantau kegiatan	Mendampingi kader Posyandu	Melaksanakan kegiatan Posyandu

4	Pembuatan media promosi kesehatan	Mendampingi mahasiswa dalam pembuatan media komunikasi	Menjadi pendamping saat pembuatan media promosi kesehatan	Melaksanakan pembuatan media komunikasi bersama mahasiswa
5	Evaluasi	Mengolah data hasil evaluasi peserta pelatihan	Menyebarkan lembar evaluasi	Kader Posyandu mengisi lembar evaluasi

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi, survei dan wawancara yang dilakukan tim mahasiswa diperoleh data, Desa Pagerwangi terdiri dari 14 Rukun Warga (RW) dan tiap RW memiliki unit Posyandu sendiri, yang diberi nama Posyandu Melati. Ada delapan posyandu sudah berstatus Mandiri, dan telah memiliki tempat sendiri untuk kegiatan-kegiatannya, dan telah terintegrasi dengan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Tercatat ada 91 orang kader Posyandu di Desa Pagerwangi, namun tidak semuanya aktif. Berdasarkan hasil wawancara, rata-rata pendidikan terakhir para kader adalah SMP dan hanya beberapa sedikit yang SMA. Kemampuan pengembangan posyandu di Desa Pagerwangi menurut salah satu kader, masih belum maksimal karena keterbatasan pendidikan SDM serta dana operasional. “Dana operasional Posyandu didapat dari dana revitalisasi posyandu sebesar Rp. 1.000.000. Itu juga tidak jelas kapan cairnya,” ujar salah seorang kader. Dengan keterbatasan itu, para kader berusaha mencari swadana untuk operasional kegiatan melalui *kencleng*, sedangkan untuk tenaga yang mereka keluarkan sifatnya *probono*.

Rata-rata para kader Posyandu Desa Pagerwangi telah menggunakan telepon selular sebagai alat komunikasi, sebagaimana besar juga memiliki akses ke internet, aplikasi percakapan seperti WhatsApp dan memiliki media sosial seperti Facebook. Mereka juga mengetahui bahwa sebagian besar warga desa telah memiliki akun Facebook dan Intagram, namun sarana itu belum dimanfaatkan sebagai media promosi kesehatan.

Tingkat kesadaran untuk hidup sehat di Desa Pagerwangi menurut Ketua Posyandu Pagerwangi, masih sangat rendah. Banyak keluarga yang terjangkit Tuberculosis (TB) karena buruknya kondisi lingkungan dan kualitas hidup warga. Warga desa yang mayoritas mata pencahariannya berkebun dan beternak mempunyai rumah yang berdekatan dengan kandang ternak. Peningkatan kesadaran mengenai kebersihan dan kesehatan masih menjadi pekerjaan rumah kader kesehatan di Desa Pagerwangi.

Dari hasil observasi saat waktu buka Posyandu, banyak kader yang belum melaksanakan pelayanan dengan komunikasi yang baik dan menyenangkan. Beberapa kader menggunakan Bahasa Sunda “kasar”, nada suara tinggi saat menegur warga yang jarang membawa bayinya ke Posyandu. Berdasarkan wawancara dengan ibu balita, para kader kerap datang terlambat dan bidan desa sering juga tidak hadir pada waktu buka Posyandu, sehingga jadwal imunisasi balita menjadi terganggu. Hal ini membuat beberapa warga enggan membawa bayinya ke Posyandu. Selain itu tidak semua warga mengetahui jadwal buka posyandu, dan pengumuman melalui *speaker* masjid kurang maksimal. Akibatnya, sasaran Posyandu tidak tercapai, setiap bulan, seperti yang terjadi di RW 04 hanya 50 orang dari 90 balita yang ada, hadir secara rutin setiap bulannya.

Hasil survei ini kemudian menjadi rujukan dalam merancang materi pelatihan komunikasi bagi kader Posyandu. Ada beberapa point yang menjadi catatan untuk disampaikan dalam pelaksanaan pelatihan yaitu: (1) Kader Posyandu perlu diingatkan tentang pentingnya peran mereka dalam mensukseskan program Indonesia Sehat; (2) Teknik komunikasi yang dapat dilakukan oleh kader dalam pelaksanaan fungsi pembimbingan, pembinaan, advokasi, pemantauan dan evaluasi kesehatan masyarakat; (3) Pemanfaatan media komunikasi sebagai sarana promosi kesehatan.

Puncak kegiatan Pengabdian pada Masyarakat adalah kegiatan Pelatihan Komunikasi bagi Kader Posyandu, diselenggarakan Senin, 8 Januari 2018 di Balai Desa Pagerwangi, Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. Kegiatan ini bekerjasama dengan Pemerintah Desa Pagerwangi, Puskesmas Pagerwangi dan PKK serta kader Posyandu Desa Pagerwangi.



Gambar 1. Ketua Pelaksana Kegiatan PKM dan Ketua PKK Desa Pagerwangi

Kegiatan dimulai dengan sambutan dari ketua pelaksana yaitu Dosen Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran dan Ketua PKK Desa Pagerwangi. Kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang komunikasi, teknik komunikasi efektif, dan pemanfaatan media komunikasi untuk promosi kesehatan.

Kader Posyandu yang datang ke pelatihan komunikasi sebanyak 41 orang, semuanya perempuan. Usianya cukup beragam dari 20 tahun hingga 60 tahun. Mereka adalah kader Posyandu aktif di 14 RW. Rata-rata peserta sudah menikah, memiliki anak dan memiliki cucu. Pendidikan terakhir kader yang datang sebanyak 7 orang lulusan SD, 26 orang lulusan SMP dan 8 orang lulusan SMA. Rata-rata pekerjaan para kader adalah ibu rumah tangga yang juga berkebun atau membuat makanan ringan seperti keripik.



Gambar 2. Peserta Kegiatan Pelatihan Komunikasi

Setelah pemaparan materi selesai, dibuka sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta. Para peserta sangat antusias untuk berbagai pengalaman di lapangan dan tips menghadapi masyarakat. Salah satu peserta menyampaikan bahwa ada seorang ketua RT di wilayahnya yang anaknya tidak boleh diimunisasi karena katanya haram. Dikhawatirkan ketua RT itu mempengaruhi warga untuk tidak mau diimunisasi juga. Pemateri memberikan informasi terkait imunisasi dengan mengutip Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang menyatakan imunisasi aman dan halal.

Tantangan dari perkembangan teknologi komunikasi dan informasi adalah ketika informasi beredar tanpa disaring mana yang benar mana yang salah, sehingga banyak informasi salah atau hoax sebab tidak dikonfirmasi. Kader posyandu punya andil besar dalam mempromosikan informasi kesehatan yang benar dari sumber-sumber yang terpercaya, agar masyarakat tidak salah mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat. Narasumber, Dr. Sussane Dida memberikan semangat agar para kader posyandu tidak bosan dan putus asa mengajak, maupun mengingatkan warga untuk mengkonsumsi informasi yang benar dari sumber yang terpercaya. Posyandu harus dapat menjadi pusat informasi kesehatan di desanya.



Gambar 3. Peserta Pelatihan saat Sesi Tanya Jawab

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan diadakan *pretest* dan *posttest* dengan analisis *Wilcoxon Signed Rank*. Adapun yang mendasari penggunaan analisis ini adalah karena data merupakan sampel yang berhubungan karena pertanyaan *pretest* dan *posttest* sama. Jenis datanya adalah data ordinal dengan peserta hanya menjawab Benar atau Salah.

Tabel 2.
Hasil analisis pretest dan posttest Pengetahuan Komunikasi Kader Posyandu

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	3 ^a	6.50	19.50
	Positive Ranks	32 ^b	19.08	610.50
	Ties	6 ^c		
	Total	41		

Test Statistics^b

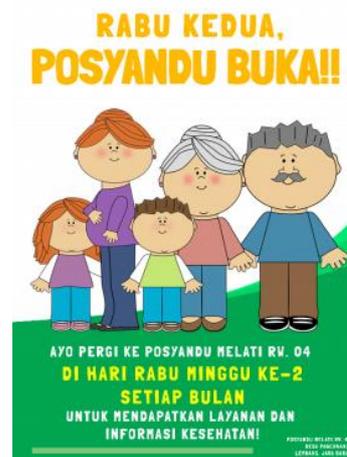
	posttest - pretest
Z	-4.892 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan hasil analisis di atas diketahui ada perbedaan yang signifikan pada alfa 1%, cukup *evidence* untuk mengatakan bahwa nilai *posttest* lebih tinggi dari nilai *pretest*. Artinya pengetahuan kader posyandu tentang komunikasi bertambah setelah adanya pelatihan komunikasi yang diadakan oleh peneliti.

Pada hari lainnya mahasiswa melakukan pendampingan kegiatan posyandu di RW 04, sebagai Posyandu Melati yang akan dimajukan oleh Desa Pagerwangi dalam lomba Posyandu se-Kabupaten Bandung Barat. Pendampingan dilakukan dengan pembuatan media promosi kesehatan dan akun Facebook Posyandu Desa Pagerwangi sebagai sarana promosi informasi kesehatan yang benar dan valid.



Gambar 4. Poster Promosi Kegiatan Posyandu

Hasil akhir dari kegiatan ini adalah peserta mengetahui teknik dasar komunikasi yang efektif, memahami pentingnya komunikasi dalam penyampaian informasi kesehatan, dan mempraktikkan teknik komunikasi dalam fungsinya sebagai kader Posyandu. Namun, untuk pemanfaatan media sosial sebagai promosi kesehatan seperti ini perlu kegiatan lanjutan. Dengan waktu yang terbatas, yaitu 2 bulan, para kader belum dibekali keterampilan literasi informasi kesehatan, memilah milih informasi yang valid, dan pembiasaan kegiatan promosi melalui media sosial ini masih sulit dilakukan.



Gambar 5. Akun Facebook Posyandu Desa Pagerwangi

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan komunikasi bagi kader Posyandu di Desa Pagerwangi sebagai rangkaian kegiatan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa yang terintegrasi dengan Pengabdian pada Masyarakat Dosen Universitas Padjadjaran telah berlangsung dengan lancar. Ini berkat kerjasama yang baik antara Dosen Fakultas Ilmu Komunikasi, Mahasiswa Universitas Padjadjaran dan Pemerintah Desa Pagerwangi.

Berdasarkan hasil survei dan observasi di lapangan, menunjukkan tugas pokok dan fungsi kader Posyandu memang membutuhkan kemampuan komunikasi agar dapat menyampaikan informasi kesehatan dan promosi kesehatan dengan efektif. Disadari, pelatihan komunikasi tidak bisa dilakukan dalam waktu dua bulan saja. Namun, berdasarkan hasil *post-test* kegiatan pelatihan ini telah memberikan pengetahuan dasar komunikasi efektif bagi kader Posyandu. Dengan pengetahuan ini diharapkan para kader mau mencoba mempraktikkannya saat kegiatan Posyandu berlangsung.

Ke depan, kegiatan pelatihan komunikasi bagi kader Posyandu diharapkan rutin dilaksanakan dan menjangkau lebih banyak kader-kader di daerah-daerah lain. Perlu dibua modul komunikasi standar sebagai salah satu kompetensi yang harus dimiliki kader Posyandu.

Pengembangan materi selanjutnya bisa ditingkatkan porsi praktik dan *roleplay* lebih banyak dari sesi pemberian materi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan pelatihan komunikasi untuk kader ini merupakan bagian dari program KKNM-PPMD Intergratif, diinisiasi oleh Universitas Padjadjaran. Kegiatan ini terselenggara berkat kerjasama antara dosen, mahasiswa dan masyarakat. Untuk diucapkan terimakasih dan apresiasi kepada pemerintah Desa Pagerwangi Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat yang telah memberikan berbagai kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kepada Kader Posyandu yang menjadi inspirasi kami untuk bekerja keras, ikhlas, dan cerdas. Tidak lupa ucapan terimakasih disampaikan kepada para mahasiswa yang selama dua bulan telah bekerja bersama mengabdikan pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [2]. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- [3]. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- [4]. Dewi, R., & Anisa, R. (2018). Communication for Cadres at Posyandu Kuntum Mekar (The Phenomenology Study About the Meaning of Communication for Cardes at Posyandu Kuntum Mekar in Jaya Mekar Village, Sub-district Padalarang, West Bandung District). *Proceedings of The International Conference on Social Sciences (ICSS)*. 1, pp. 229-239. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta. Retrieved 2018, from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/icss/article/view/2329>
- [5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [6]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [7]. Dewi, R., & Anisa, R. (2018). The Influence of Posyandu Cadres Credibility on Community Participation in Health Program. *Jurnal The Messenger*, 10(1), 83-92.