



## Ruang KAP (Komunikasi Antar Pribadi) Sebuah Program Untuk Peningkatan Kapasitas Para Kader Kesehatan

Nurliya Ni'matul Rohmah\*<sup>1</sup>, Faridah<sup>2</sup>, Ishanan<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Universitas Muhammadiyah Mataram, <sup>2</sup> Universitas Islam Ahmad Dahlan

\*e-mail: nurliya@ummat.ac.id<sup>1</sup>andifaridah81@gmail.com<sup>2</sup>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

### Abstrak

Kesadaran masyarakat akan vaksin polio bagi balita di Mataram tahun 2023 masih mencapai 30,2% atau 2.645 anak (paling rendah di NTB). Untuk menangani masalah tersebut, komponen intervensi perubahan perilaku mesti dikembangkan. Dalam konteks komunikasi lapangan, kader kesehatan perlu dibekali dengan teknik-teknik komunikasi yang lebih inovatif sebagai garda terdepan. Untuk itu perlu diberikan pelatihan berkelanjutan seperti Training of Communicator dengan pendekatan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi kader kesehatan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan pengetahuan medis mereka. Tujuan pengabdian ini adalah untuk membekali kader dengan teknik-teknik untuk membangun hubungan yang lebih akrab, saling percaya dan saling memahami untuk memudahkannya mengedukasi dan mempersuasi warga, membekali kader dengan teknik-teknik menjelaskan masalah imunisasi dengan cara yang mudah dipahami warga awam dan membekali kader dengan teknik-teknik mengunci komitmen dan membangun kebiasaan (habit) sehingga perubahan perilaku jangka Panjang dapat berlangsung. Tingkat Keberhasilan Kegiatan Pengabdian adalah 90% berdasarkan indikator metode KAP adalah keterlibatan peserta di setiap langkah dan rasa bahagia dalam pelatihan. Hal ini dapat dilihat mulai awal pelatihan hingga akhir pelatihan, kader Kesehatan selalu tertawa dan tidak ada yang mengantuk ataupun lemas. Mereka juga berkomitmen untuk melakukan aksi dengan KAP di masyarakat. Pulang dalam keadaan tersenyum dan mengucapkan terima kasih atas ilmu komunikasi yang diberikan.

**Kata kunci:** metode KAP, kader Kesehatan, komunikasi antarpribadi, vaksin polio

### Abstract

Public awareness of the polio vaccine for toddlers in the Mataram area in 2023 is still at 30.2%, or 2,645 children (the lowest in NTB). To address this issue, behavior change intervention components must be further developed. In the context of field communication, health cadres need to be equipped with more innovative communication techniques as the front line. For this purpose, continuous training such as the Training of Communicator (ToC) with an Interpersonal Communication Approach (KAP) needs to be provided to health cadres to enhance their communication skills and medical knowledge. The goal of this service is to equip cadres with techniques to build closer, trusting, and understanding relationships to facilitate educating and persuading residents, to provide cadres with techniques for explaining immunization issues in ways that are easily understood by the general public, and to equip cadres with techniques to lock in commitment and build habits so that long-term behavior change can occur. The success rate of the service activity is 90%, based on the KAP method indicators of participant engagement at every step and happiness during the training. This can be observed from the beginning of the training in the morning until the end, with health cadres always laughing and not feeling sleepy or weak. They are also committed to taking action with KAP in the community. They returned home smiling and expressed gratitude for the communication knowledge imparted.

**Keywords:** KAP method, cadres, interpersonal communication, polio vaccine

## 1. PENDAHULUAN

Dalam konteks kesehatan masyarakat, komunikasi memegang peran penting dalam membentuk perilaku, sikap, dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Komunikasi kesehatan yang efektif adalah fondasi untuk menyampaikan informasi akurat, mengedukasi, dan mempengaruhi keputusan kesehatan masyarakat, seperti pentingnya vaksin polio. Tanpa komunikasi yang tepat, upaya pencegahan polio dan peningkatan kesadaran tentang hidup sehat dapat terhambat. Di Indonesia, meskipun ada berbagai upaya komunikasi kesehatan, masih ada tantangan yang perlu diatasi, seperti rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya vaksin polio bagi balita, kurangnya pemahaman tentang isu kesehatan, persebaran informasi yang tidak selalu akurat, dan kesulitan mencapai komunikasi yang efektif dengan berbagai kelompok masyarakat.(Gunardi, 2017)

Kecamatan Dayan Peken terletak di wilayah Ampenan, Mataram, Nusa Tenggara Barat. Ampenan adalah salah satu kecamatan di Kota Mataram yang dikenal juga sebagai kampung nelayan memiliki kepadatan penduduk cukup tinggi. Daerah ini merupakan wilayah perkotaan dengan berbagai fasilitas umum seperti pasar, sekolah, dan pusat kesehatan yang tersedia untuk masyarakat. Namun, masih terdapat kesenjangan dalam akses terhadap beberapa layanan dasar di beberapa wilayah kecamatan ini.(BPS NTB, 2018)

Tingkat pendidikan di Kecamatan Dayan Peken bervariasi. Meskipun terdapat sekolah-sekolah dasar hingga menengah di sekitar wilayah ini, tingkat partisipasi dan pencapaian pendidikan masih menghadapi tantangan. Banyak anak yang tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi karena berbagai faktor, termasuk masalah ekonomi dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pendidikan. Orang tua yang berpendidikan rendah cenderung kurang memprioritaskan pendidikan anak-anak mereka.(BPS NTB, 2018)

Sebagian besar penduduk di Kecamatan Dayan Peken bekerja di sektor informal seperti pedagang kaki lima, buruh harian, dan nelayan. Beberapa juga bekerja di sektor formal seperti pegawai negeri dan karyawan swasta. Pekerjaan di sektor informal sering kali tidak memberikan penghasilan yang stabil, sehingga banyak keluarga yang hidup dalam kondisi ekonomi menengah ke bawah.(BPS NTB, 2018)

Kesehatan bayi di Kecamatan Dayan Peken menjadi perhatian utama. Tingkat imunisasi, termasuk imunisasi polio, masih rendah di beberapa bagian kecamatan ini.(NTB Satu Data, 2023) Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan pentingnya imunisasi, mitos negatif tentang vaksinasi, dan akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan di beberapa wilayah. Akibatnya, beberapa bayi dan anak-anak berisiko terkena penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan vaksin.(Afrida et al., 2019)

Minimnya kesadaran masyarakat akan vaksin polio di wilayah Mataram yang mana di tahun 2023 masih mencapai 30,2% atau 2.645 anak (paling rendah di NTB).(NTB Satu Data, 2023).

**Tabel 1 Cakupan Imunisasi Polio 4\* Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin Dan Kabupaten Prov NTB tahun 2023.**

NO	KAB	PUSKESMAS	BAYI DIIMUNISASI					
			L		P		L + P	
			JUM	%	JUM	%	JUM	%
A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Lombok Barat	20	3.017	44,6	2.744	41,8	5.761	43,2
2	Lombok Tengah	28	4.702	50,5	4.623	49,7	9.325	50,1
3	Lombok Timur	35	5.976	51,9	5.679	50,3	11.655	51,1
4	Sumbawa	26	1.814	43,8	1.685	41,2	3.499	42,5
5	Dompu	10	1.119	43,2	1.037	40,2	2.156	41,7
6	Bima	21	1.955	43,8	2.076	47,9	4.031	45,8
7	Sumbawa Barat	9	606	36,7	550	32,0	1.156	34,3

8	Lombok Utara	8	1.060	52,9	959	47,5	2.019	50,2
9	Kota Mataram	11	1.327	30,8	1.318	29,7	2.645	30,2
10	Kota Bima	7	639	38,6	527	32,3	1.166	35,4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			22.215	45,9	21.198	44,2	43.413	45,0

Sumber : (NTB Satu Data, 2023)

Posyandu di Kecamatan Dayan Peken berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan primer bagi ibu dan anak. Namun, posyandu di daerah ini sering kali kekurangan sumber daya baik dalam hal fasilitas maupun tenaga medis. Beberapa posyandu mungkin tidak memiliki peralatan medis yang memadai atau tempat yang layak untuk melayani masyarakat. Selain itu, suplai vaksin dan obat-obatan juga kadang tidak stabil.

Kader kesehatan di Kecamatan Dayan Peken memainkan peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan dan edukasi kepada masyarakat. Mereka adalah relawan yang biasanya berasal dari komunitas setempat dan telah dilatih untuk memberikan pelayanan dasar kesehatan. Kader kesehatan ini sering kali menjadi jembatan antara masyarakat dan fasilitas kesehatan formal. Namun, mereka juga menghadapi berbagai tantangan seperti kurangnya pelatihan berkelanjutan, dukungan finansial yang minim, dan beban kerja yang tinggi.

Kader kesehatan bertugas melakukan berbagai aktivitas, mulai dari pendataan ibu hamil, penimbangan bayi, pemberian imunisasi, hingga penyuluhan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) Dalam konteks imunisasi polio, peran mereka sangat krusial untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat. Namun, efektivitas mereka sering kali terhambat oleh tantangan komunikasi dan rendahnya tingkat pendidikan di antara penduduk. (Wasliah & Romadonika, 2022)

Untuk menangani masalah tersebut, komponen intervensi perubahan perilaku mesti dikembangkan lebih jauh. Dalam konteks komunikasi lapangan, kader perlu dibekali dengan teknik-teknik komunikasi yang lebih inovatif bagi kader.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini berjudul “Ruang KAP (Komunikasi Antar Pribadi), Sebuah Program untuk Peningkatan Kapasitas para Kader Kesehatan”. Kegiatan dilaksanakan di Kantor Kelurahan Dayan Peken, Kecamatan Ampenan Kota Mataram. ToC Kader Kesehatan dihadiri oleh 23 orang yang merupakan kader Kesehatan dari beberapa kelurahan di Kecamatan Ampenan, Nusa Tenggara Barat. Topik ToC ini adalah Vaksin Polio dengan menggunakan Pendekatan KAP (Komunikasi Antar Pribadi). Trainer dari ToC ini adalah Forum Pelatih KAP, yang mendapat dukungan teknis dari UNICEF Indonesia dari Kelompok Kerja *Risk Communication Community Engagement* (RCCE).

Tujuan pengabdian ini adalah :1) Membekali kader dengan teknik-teknik untuk membangun hubungan yang lebih akrab, saling percaya, dan saling memahami untuk memudahkan kader mengedukasi dan mempersuasi warga. 2) Membekali kader dengan teknik-teknik menjelaskan masalah polio dengan cara yang mudah dipahami warga awam. 3) Membekali kader dengan teknik-teknik mengunci komitmen dan membangun kebiasaan (*habit*) sehingga perubahan perilaku jangka panjang dapat berlangsung.

## 2. METODE

Dengan bayang-bayang keterbatasan sumber daya pengembangan, pengembangan teknik-teknik komunikasi bagi kader dengan mengambil pendekatan yang lebih efisien, yaitu belajar dari pengalaman praktik (*experiential learning*). *Experiential learning* adalah pendekatan edukasi yang menekankan pada pembelajaran melalui pengalaman langsung dan refleksi atas pengalaman tersebut. Metode ini didasarkan pada teori pendidikan yang dikembangkan oleh David Kolb, yang menyatakan bahwa pengalaman konkret adalah komponen penting dari proses belajar. (Uzun & Uygun, 2022)

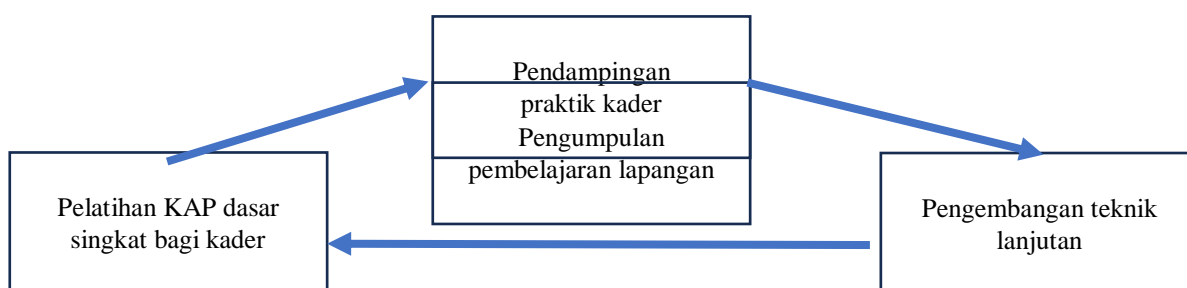
*Experiential learning* merupakan proses siklus yang melibatkan empat tahap utama: 1) Pengalaman Konkret (*Concrete Experience*): Tahap ini melibatkan partisipasi langsung trainer dalam pelatihan sehingga memberikan pengalaman nyata kepada para peserta (kader kesehatan). 2)

Refleksi Pengalaman (*Reflective Observation*): Kader kesehatan merefleksikan pengalaman mereka, memikirkan apa yang terjadi, dan mengidentifikasi aspek-aspek penting dari pengalaman tersebut. 3) Konseptualisasi Abstrak (*Abstract Conceptualization*): Kader Kesehatan mengembangkan teori atau konsep berdasarkan refleksi mereka, mencoba memahami mengapa sesuatu terjadi seperti itu dan 4) Eksperimen Aktif (*Active Experimentation*): Kader Kesehatan menerapkan konsep atau teori yang mereka kembangkan dalam situasi baru untuk melihat apakah teori tersebut dapat diterapkan secara praktis di masyarakat. (Chan et al., 2021)

Pembelajaran melalui pengalaman (*Experiential learning*) menuntut keterlibatan aktif kader dalam kegiatan pembelajaran. Kader harus terlibat secara fisik, emosional, dan intelektual. Oleh karena itu dalam pelaksanaannya seluruh peserta wajib untuk mengikuti tiap-tiap langkah pembelajaran bahkan semua permainan yang diberikan.

Berikutnya adalah Refleksi, refleksi merupakan komponen kunci dalam *experiential learning*. Melalui refleksi, kader dapat memikirkan pengalaman mereka, mengidentifikasi pelajaran yang didapat, dan membuat hubungan antara pengalaman tersebut dan konsep yang lebih luas. *Trainer* menggiring refleksi ini melalui *game* yang menyenangkan.

Modelnya adalah sebagai berikut:



**Bagan 1.** Kerangka Pemecahan Masalah

### A. Sosialisasi Program

Tim PKM menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Forum Pelatih KAP sebagai mitra dan memberikan gambaran umum kepada mitra sasaran. Target peserta ditentukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB berdasarkan kebutuhan. Forum Pelatih KAP yang menjadi mitra ini telah mendapat dukungan dari UNICEF dan bagian dari Kelompok Kerja *Risk Communication Community Engagement (RCCE)*. *Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Working Group* Dimulai sejak Februari 2020, UNICEF bersama IFRC menerima mandat dari UN *Humanitarian Country Team* untuk mengkoordinir kelompok kerja RCCE dalam upaya penanganan pandemi COVID-19 bersama pemerintah, organisasi masyarakat sipil, media, akademisi, praktisi, badan usaha dan lain-lain.

### B. Persiapan Rencana Program

Dinas Kesehatan Prov NTB membantu berkomunikasi dengan Puskesmas sasaran yaitu Puskesmas Dayan Peken Kecamatan Ampenan untuk mengumpulkan kader kesehatan sebanyak 30 orang di Kecamatan Ampenan untuk dapat mengikuti ToC (*Training of Communicator*). Bapak Lurah Dayan Peken dan Ibu Camat Ampenan juga dihadirkan dalam kegiatan ini. Team PKM mempersiapkan tempat, konsumsi dan lain lain. Team Forum Pelatih KAP mempersiapkan materi dalam hal ini tentang Vaksin Polio.

### C. Implementasi Pelaksanaan

Implementasi pelatihan KAP dasar singkat bagi kader kesehatan diwujudkan dalam pelatihan ToC (*Training of Communicator*)-Ruang KAP bagi Kader Kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di Kantor Kelurahan Dayan Peken, Kecamatan Ampenan Kota Mataram. ToC Kader Kesehatan dihadiri oleh 23 orang yang merupakan kader Kesehatan dari beberapa kelurahan di Kecamatan Ampenan, Nusa Tenggara Barat. Topik ToC ini adalah Vaksin Polio dengan menggunakan Pendekatan KAP (Komunikasi Antar Pribadi).

Adapun topik-topik pelatihan yang diberikan antara lain:

- a. Tiga prinsip dasar KAP (Komunikasi Antar Pribadi)
- b. Enam teknik dasar membangun hubungan
- c. Teknik-teknik bertanya dan mendengarkan
- d. Menjelaskan dengan cerita dan perumpamaan
- e. Bersikap apresiatif
- f. Teknik dasar menghadapi penolakan
- g. Teknik dasar mengunci komitmen
- h. Dasar-dasar edukasi kelompok

#### D. Rencana Aksi Pasca Pelatihan

Setelah pelatihan, koordinator kader Kelurahan Dayan Peken yang mengelola kader membentuk kelompok interaksi via Whatsapp Grup dan memfasilitasi proses berbagi cerita dan pengalaman. Terutama saat kader Kesehatan berada di Posyandu, apakah mereka menerapkan Komunikasi Antar Pribadi terhadap masyarakat, serta apakah mereka menjadi komunikator KAP untuk Kader Kesehatan yang lainnya. Pembelajaran-pembelajaran berharga menjadi masukan bagi organisasi yang mengkaji teknik-teknik KAP untuk kemudian disusun rekomendasi perbaikan pada organisasi yang mengelola barisan pelatih KAP.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN ← Times New Roman, Bold, 11 pt

Kader kesehatan berperan sentral dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Agar efektif, mereka perlu pengetahuan mendalam tentang strategi dan metode komunikasi yang tepat, serta kemampuan mengadaptasi pesan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, perlu diadakan pelatihan "*Training of Communicator (ToC) Kader Kesehatan dengan Pendekatan Komunikasi Antar Pribadi (KAP)*". Pelatihan ini bertujuan untuk menghasilkan kader kesehatan yang mampu berkomunikasi secara efektif dengan masyarakat dan menyebarkan pengetahuan tentang vaksin, terutama vaksin polio, dengan cara yang menarik dan menyenangkan.

**Table 2: Tahapan Pelaksanaan ToC Kader dengan Metode KAP**

NO	TAHAPAN	POSISI
<b>PEMANASAN</b>		
1	Salam dan sambut sesuai kebiasaan	Theatre
2	Kenalkan diri dan masing-masing anggota tim pelatih dengan cara yang menancap	Theatre
3	Sampaikan tujuan dan agenda dengan sederhana: Tujuannya ingin ngobrol-ngobrol bersama Kader Posyandu	Theatre
4	Permainan pemanasan (Naik Delman). <i>Ngomong-ngomong apakah Ibu/ Bapak dalam kondisi sehat? Mari buktikan. (Menanyakan kabar lanjut permainan pemanasan)</i>	Posisi duduk mode theater
5	Cek pengenalan satu sama lain. Dalam pelatihan/ Orientasi ini kita akan banyak mengandalkan teman-teman partisipan sebagai sebagai teman berlatih. Karena itu, ada baiknya kita saling berkenalan dulu. Minta satu orang maju menyebut nama-nama teman-teman di forum. Beri apresiasi dan ajak semua berlatih sebentar agar bisa mengenal bahkan hafal setidaknya 50% dari partisipan.	Theatre
6	Latihan hafal nama dalam kelompok kecil . (maksimal 10 orang @kelompok) Buat kelompok dengan permainan: Jongkok Senang . Praktikkan di dalam kelompok lalu tandingkan dengan ritme waktu tercepat .(Bisa juga tambahkan dengan Permainan Isi Kokang Dor dan bermain Simpul)	Lingkar kecil - berdiri

7	Membangun Keakraban, dengan Komunikasi Non-verbal, Obrolan Informal, Menggunakan Nama, Mencari Simpul, Pertolongan Kecil cepat, dan Mendengarkan. Trainer memberikan edukasi beserta game dan role play (Tenaga Kesehatan & Masyarakat)	Bagi Kelompok 2 kelompok kecil 6 Kelompok (gabungan 3 kelompok kecil)
8	Teknik Mendengarkan Dengarkan-Apresiasi-Klarifikasi (DAK) Trainer meminta peserta untuk saling mendengarkan kisah dari teman grupnya dan menceritakan Kembali dengan menyebut nama	Bagi Kelompok
<b>BERMAIN - BELAJAR:</b>		
9	Ajak bermain adu tepuk, bisa gunakan kombinasi, kata kunci: Lucu – Lumpuh	Berbaris 2 banjar
10	Tanya jawab pasca-permainan Tanyakan makna Lucu dan Lumpuh menurut pendapat mereka ? Jangan sebut-sebut tentang Imunisasi tetapi kata tersebut keluar dari pendapat mereka terkait dengan penyakit yang sering diderita oleh anak	
11	Menyanyikan lagu imunisasi Polio dengan nada Bungong jumbo : Buat lumpuh buat lumpuh virus polio.. Menyebar kemana mana dengan mudahnya.. Tapi mencegah amat lah mudah .. Tinggal teteskan Crooot..bereslah sudah (Buat kelompok dan dilombakan dengan tambahan gerakan) ..(minimal 5 kali pengulangan dengan lomba (Bila masih duduk berkelompok buat permainan angin bertiup)	Buat lingkaran dan bentuk lingkaran kecil
12	Tanyakan makna lagu di atas dan apa pendapat mereka .. jelaskan bahaya penyakit menular dengan sedikit penekanan bahaya dan kesusahannya yang menakutkan serta jelaskan juga fungsi imunisasi sebagai jalan keluar yang sangat mudah untuk pencegahannya ... Selipkan perumpamaan Imunisasi sebagai tentara yang menjaga tubuh anak dari serangan musuh... fokuskan ke vaksin polio yang akan bisa menyebabkan kelumpuhan untuk anak yang belum ada obatnya tapi bisa dicegah dengan imunisasi polio	
13	Diberikan permainan mengenal nama Imunisasi dan fungsinya seperti permainan tembak antar regu ( buat kelompok @ 3 orang )	Buat lingkaran dan bentuk lingkaran kecil
14	Jelaskan fungsi masing-masing imunisasi	Lingkaran kecil - duduk
<b>KUNCI KOMITMEN</b>		
15	Tahap 1:. Tanyakan,Apa mau diri kita tiba-tiba suami, mertua melarang membawa anaknya untuk imunisasi	Menyesuaikan
16	Tahap 2:. Maukah? Serius mau? Betul? Nanti.....berubah pikiran atau gak sempat datang ke posyandu?	Menyesuaikan
17	Tahap 3:. Syukurlah kalau benar-benar mau, kapan?	Menyesuaikan
<b>PENGANTAR SESI 2 : MENDALAMI PROSES EDUKASI METODE KAP</b>		
18	Tanyakan pengalaman mengalami proses edukasi yang baru saja dipraktikkan fasilitator	
19	Sampaikan bahwa di sesi 2, bersama-sama akan melakukan pendalaman metode edukasi KAP yang sebelumnya dipraktikkan	

Sumber : Draft KAP Imunisasi Polio-Dinas Kesehatan Prov NTB

Training Komunikator dibuka oleh Ibu Camat Ampenan dan Bapak Lurah Dayan Peken.

Peserta berjumlah 23 orang, dengan 21 orang Wanita dan 2 orang pria. Kegiatan ToC diawali dengan Keakraban dipimpin oleh trainer, karena ada peserta yang hamil, jadi trainer menggunakan lagu dan Gerakan “Naik Delman” agar aman.

Kemudian dilanjutkan dengan Teknik membangun keakraban “Buka Pagar”, perkenalan peserta menggunakan Game Berbaris dan Perkenalan berputar. Untuk memisahkan peserta yang duduk bersebelahan dengan orang yang sudah dikenalnya, maka trainer melakukan acak tempat duduk peserta dengan permainan “Angin Bertiup”. Saat trainer meneriakkan “Angin Bertiup”, peserta menyahutnya dengan ucapan “Bertiup kemana?”, kemudian Trainer melanjutkan “Bertiup ke\_\_ (ciri-ciri peserta yang paling banyak)”. Peserta yang merasa memiliki ciri tersebut berdiri dari kursi dan mencari tempat kursi baru, trainer juga duduk di kursi peserta, sehingga nanti akan ada 1 (satu) peserta yang tidak mendapat kursi, dan dialah yang harus memimpin permainan “Angin bertiup” Kembali. Permainan ini diulang minimal 3 kali untuk membuat peserta duduk secara acak, sehingga perkenalan nama lebih maksimal dan semua peserta menjadi akrab.



Gambar 1 Perkenalan Nama Berputar

Teknik Keakraban dimulai dengan Trainer melakukan role play berkenalan dengan salah satu peserta dan menunjukkan kepada peserta untuk menyebut nama orang tersebut minimal 5 kali dalam sebuah percakapan, dengan selalu menyebut nama mereka dalam setiap pertanyaan ataupun jawaban, teknik ini dilakukan agar peserta menjadi ingat nama peserta lainnya. Setelah trainer selesai role play, peserta kemudian diberikan waktu 1 menit untuk berkernalan dan menyebut nama 5 kali pada orang di depannya, trainer kemudian meneriakkan “Ganti” dan peserta melakukan *rooling* untuk berkenalan dengan peserta lainnya. Kemudian Agar lebih kenal pada semuanya, peserta dibagi kelompok menjadi 4 dan semuanya melakukan game perkenalan lagi di kelompok kecilnya, kemudian ditunjuk satu orang untuk menyebutkan semua nama. Dalam pelatihan ini kita akan banyak mengandalkan teman-teman partisipan sebagai sebagai teman berlatih. Karena itu, ada baiknya kita saling berkenalan dulu. Minta satu orang maju menyebut nama-nama teman-teman di forum. Beri apresiasi dan ajak semua berlatih sebentar agar bisa mengenal bahkan hafal setidaknya 50% dari partisipan.



Gambar 2 Teknik Keakraban

Kegiatan dilanjutkan oleh Trainer dengan mencari simpul, peserta dibagi grup masing-

masing 2 orang, dan saling mencari simpul. Mencari simpul membantu memperlancar komunikasi, misalnya pengalaman yang sama, kampung yang sama, sekolah yang sama, dan bahkan pertalian keluarga yang sama. Trainer juga memberikan *role play* tentang teknik keakbaran “pertolongan kecil cepat” agar peserta memahaminya.

Selanjutnya diajarkan “Komunikasi Non Verbal”. Non-Verbal bicara lebih kencang daripada Verbal baik itu dalam hal penyampaian pesan, menysar emosi atau perasaan serta mempengaruhi diri. Trainer memberikan contoh efek “Komunikasi Non-Verbal” dengan roleplay “Nakes yang cuek pada masyarakat”. Selanjutnya diajarkan Teknik Mendengarkan (DAK), peserta diminta untuk mempraktekkan cara mendengarkan yang baik, dan peserta diminta untuk saling menceritakan kisah paling berkesan dalam hidupnya kepada temannya.

Dalam bercerita wajib memanggil “Nama” masing-masing dan ada “*eye contact*” atau Kontak mata, yaitu melihat daerah di antara dua alis, bukan pada kedua mata. 1 (satu) kelompok berisi 2 orang tadi digabung dengan 2 kelompok lainnya, dan tiap orang menceritakan kisah paling berkesan teman grup nya tadi ke grup yang lain. Pembagian kelompok dilakukan dengan permainan “Jongkok Senang”. Dengan lagu berikut “Jongkok senang, berdiri senang, berputar-putar mencari kawan, berkeliling, berkeliling, mencari kawan... berkumpul .... 6 orang”. Untuk membuat suasana seru, trainer tidak langsung meminta peserta berkumpul 2 orang, namun dikecoh dulu berkumpul 6 orang, 8 orang baru kemudian 2 orang. Trainer melihat apakah telah ada Kalibrasi di antara peserta. Kalibrasi merupakan upaya komunikasi, apakah peserta sudah memberikan perhatian? Apakah mereka sudah mampu menerima pesan? Hal ini dapat dilihat dari penyelarasan, jika peserta yang bercerita mengangguk-angguk, apakah peserta yang lain juga telah mengikuti.



Gambar 3 Teknik Mendengarkan-Berbicara

Selanjutnya oleh Trainer diajak untuk bermain tepuk “Lumpuh-Lucu” , dilanjutkan dengan diskusi korelasi keduanya. Kata Kunci “Lumpuh – Lucu” sengaja disiapkan untuk membuka ruang diskusi korelasi antara keduanya, yaitu jika bayi yang tidak di vaksin Polio bisa menjadi Lumpuh atau bayi yang di vaksin Polio menjadi sehat dan Lucu. Setelah keseruan bermain game Tepuk, kemudian trainer membuka ruang diskusi dengan memberikan tanya jawab pasca-permainan, trainer menanyakan makna Lucu dan Lumpuh menurut pendapat mereka.



Gambar 4 Bermain-Belajar (Game Tepuk “Lumpuh-Lucu”)

Selanjutnya diajarkan untuk menyanyikan lagu Vaksin Polio dengan lagu Bungong Jumbo,

kemudian semuanya menyanyikan 5 kali berulang. Kemudian dibuat tim kecil dan semuanya berlomba menyanyikan lagu tersebut. Trainer juga membuka ruang diskusi dengan menanyakan makna lagu tersebut dan bagaimana pendapat mereka. Trainer menjelaskan bahaya penyakit menular dengan sedikit penekanan bahaya dan kesusahannya yang menakutkan, trainer juga menjelaskan fungsi imunisasi sebagai jalan keluar yang sangat mudah untuk pencegahannya. Trainer menyelipkan perumpamaan Imunisasi sebagai tentara yang menjaga tubuh anak dari serangan musuh, trainer selalu memfokuskan ke vaksin polio yang akan bisa menyebabkan kelumpuhan untuk anak yang belum ada obatnya tapi bisa dicegah dengan imunisasi polio.

### Lagu Vaksin Polio (Bungong Jumbo)

*“Buat lumpuh buat lumpuh virus polio..*

*Menyebar kemana mana dengan mudahnya..*

*Tapi mencegah amat lah mudah ..*

*Tinggal teteskan Crooot..bereslah sudah”*



Gambar 5 Lomba menyanyi Lagu Vaksin Polio

Selanjutnya Trainer, mengajak peserta bermain “tembak dor”, namun diganti dengan nama jenis-jenis vaksin. Hal ini bertujuan agar peserta mengenal nama-nama Imunisasi dan kegunaannya.

Tahapan terakhir dilanjutkan dengan Kunci Komitmen. Kunci Komitmen adalah tahapan metode KAP (Komunikasi Antar Pribadi) yang terakhir. Trainer mengunci komitmen seluruh peserta dengan 3 tahapan yaitu Menanyakan, Menyangsikan, Memastikan. Misalnya ingin mengunci komitmen masyarakat agar datang ke Posyandu bersama balita mereka, maka tahapan pertama “Menanyakan” Contoh : “Jadi, Ibu ke Posyandu itu bermanfaat tidak bagi anak balita kita?” Mereka akan menjawab “Bermanfaat”. “Baik, jika bermanfaat, misalnya Ibu ingin datang ke Posyandu, tiba-tiba dilarang sama suami, dilarang sama mertua, apa yang ibu lakukan?” Jika si Ibu menjawab “Ya, saya akan tetap datang”, maka tahapan kedua dari kunci komitmen adalah “Menyangsikan” dengan pertanyaan “Beneran? Serious mau? Betul? Nanti... berubah pikiran tidak jadi datang ke Posyandu?”. Saat Ibu tersebut bilang “Beneran kok, Iya Serious, saya akan datang”. Maka tahapan dari Kunci Komitmen berikutnya adalah “Memastikan” dengan pertanyaan “Syukurlah kalau akan datang, kira-kira kapan?”, Pastikan si Ibu memberikan jawaban waktu kepastian tanpa dipaksa.

Terakhir dibuatkan Whatsapp Grup peserta untuk melakukan kontrol aksi kader Kesehatan yang telah dilatih. Tingkat Keberhasilan Kegiatan Pengabdian adalah 90% berdasarkan indikator metode KAP adalah keterlibatan peserta disetiap step dan rasa Bahagia dalam pelatihan. Hal ini dapat dilihat dari mulai pagi awal pelatihan hingga akhir pelatihan, kader Kesehatan selalu tertawa

dan tidak ada yang mengantuk ataupun lemas. Mereka juga berkomitmen untuk melakukan aksi dengan KAP di masyarakat. Pulang dalam keadaan tersenyum dan mengucapkan terima kasih atas ilmu komunikasi yang diberikan.

#### **4. KESIMPULAN**

Pengabdian kepada Masyarakat Ruang KAP (Komunikasi Antar Pribadi) untuk peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam bentuk kegiatan *Training of Communicator (ToC)* Kader Kesehatan dengan Pendekatan Komunikasi Antar Pribadi ini telah mampu menjadi modal kader kesehatan di Kelurahan Dayan Peken Kecamatan Ampenan untuk membangun hubungan yang lebih akrab, saling percaya dan saling memahami sehingga memudahkan Kader Kesehatan mengedukasi dan mempersuasi warga di Kecamatan Ampenan terutama kesadaran mereka membawa balita nya untuk Vaksin Polio. Selain itu, ToC ini juga telah mampu membekali kader kesehatan dengan teknik-teknik menjelaskan perihal vaksin polio dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat awam. Dan terakhir, mampu membekali kader sebuah teknik mengunci komitmen dan membangun kebiasaan sehingga perubahan perilaku jangka Panjang dapat berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., Annisa, N. H., & Antari, G. Y. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Imunisasi pada Bayi Usia 12-24 Bulan di Perumahan Lingkar Asri Kelurahan Bajur Kecamatan Labu Api Lombok Barat. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2). <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.289>
- BPS NTB. (2018). <https://mataramkota.bps.go.id/subject/6/tenaga-kerja.html>
- Chan, H. H. K., Kwong, H. Y. C., Shu, G. L. F., Ting, C. Y., & Lai, F. H. Y. (2021). Effects of Experiential Learning Programmes on Adolescent Prosocial Behaviour, Empathy, and Subjective Well-being: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 12). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709699>
- Gunardi, H. (2017). Eradikasi dan Babak Akhir Polio: Peran Tenaga Kesehatan Indonesia. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 4(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.4.7108.141-8>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pembinaan Kader Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- NTB Satu Data. (2023). *Cakupan Imunisasi DPT HB Hib 3, POLIO 4, Campak atau MR, dan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Provinsi NTB Tahun 2023*. <https://Data.Ntbprov.Go.Id/>.
- Uzun, C., & Uygun, K. (2022). The Effect of Simulation-Based Experiential Learning Applications on Problem Solving Skills in Social Studies Education. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 9(1). <https://doi.org/10.33200/ijcer.913068>
- Wasliah, I., & Romadonika, F. (2022). Hubungan Peran Serta Kader Posyandu Menurut Persepsi Ibu terhadap Status Gizi Balita di Desa Kayangan Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1). <https://doi.org/10.47506/jpri.v8i1.254>