



## **PEMBERDAYAAN ANGGOTA KELUARGA SEBAGAI KADER KELUARGA MELALUI MODEL KIE DALAM MEWUJUDKAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT**

**Winnellia Fridina Sandy Rangkuti\*, Nurbani**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. Dr. Sutomo No.46, Pasiran, Kec. Singkawang Bar., Kota Singkawang, Kalimantan Barat 79123, Indonesia

\*[winaskw\\_mkia@yahoo.com](mailto:winaskw_mkia@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

Germas merupakan sebuah gerakan yang sistematis dan terencana yang melibatkan seluruh elemen masyarakat termasuk “keluarga” Pemberdayaan keluarga merupakan upaya untuk menjalankan peran sesuai dengan fungsinya dalam keluarga, Pemberdayaan anggota keluarga sebagai kader keluarga sejalan dengan tujuan dari gerakan masyarakat hidup sehat. KIE dapat dilakukan melalui ceramah, tanya jawab, penyuluhan, simulasi/demonstrasi, brainstorming dan inisiasi germas serta dikombinasikan dengan video edukasi kepada masyarakat. Konsep rencana pengabdian masyarakat dalam hal ini akan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan video audiovisual. Selain ceramah, media video audio visual juga merupakan salah satu teknik pengajaran yang mempunyai banyak keunggulan sebab media tersebut merupakan sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Kegiatan ini akan dilakukan melalui 3 tahap yaitu tahap awal meliputi survey tempat pengabdian masyarakat, pembuatan proposal dan pengajuan proposal, tahap kedua penerapan kegiatan dimana akan dilakukan sosialisasi/inisiasi konsep tentang gerakan masyarakat hidup sehat pada kader keluarga. Kemudian akan ada evaluasi proses dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada sesi Tanya jawab pada audience (kader keluarga) dengan penyaji atau pemateri. Tahap akhir adalah evaluasi dan pelaporan kegiatan. Kader keluarga merupakan sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat selalu diarahkan untuk berkoordinasi dengan kader kesehatan serta melaporkan status kesehatan keluarga.

Kata kunci: germas; kader; model KIE; Pemberdayaan

## ***EMPOWERMENT OF FAMILY MEMBERS AS FAMILY CADRES THROUGH THE KIE MODEL IN REALIZING A HEALTHY LIVING COMMUNITY MOVEMENT***

### **ABSTRACT**

*Germas is a systematic and planned movement that involves all elements of society including the "family." Family empowerment is an effort to carry out roles according to their functions in the family. Empowerment of family members as family cadres is in line with the goals of the healthy living community movement. IEC can be done through lectures, questions and answers, counseling, simulations/demonstrations, brainstorming and germas initiation and combined with educational videos to the community. The concept of a community service plan in this case will use the lecture method, question and answer and audiovisual video. In addition to lectures, audio-visual video media is also one of the teaching techniques that has many advantages because the media is a source of information that can affect a person's level of knowledge. This activity will be carried out through 3 stages, namely the initial stage including a survey of community service sites, making proposals and submitting proposals, the second stage of implementing activities where there will be*

*socialization/initiation of the concept of a healthy living community movement to family cadres. Then there will be an evaluation of the process of community service activities carried out in the question and answer session to the audience (family cadres) with presenters or presenters. The final stage is the evaluation and reporting of activities. Family cadres are targets in community service activities that are always directed to coordinate with health cadres and report on family health status.*

*Keywords: cadre, empowerment, germas, IEC model*

## **PENDAHULUAN**

Indonesia saat ini mengalami perubahan pola penyakit terkait dengan perilaku hidup yang tidak sehat. Perubahan gaya hidup dan perilaku hidup tidak sehat mengakibatkan transisi epidemiologi yaitu pergeseran pola penyakit yang sebelumnya penyebab kesakitan dan kematian angka prevalensi terbesar adalah penyakit menular beralih menjadi peningkatan prevalensi pada penyakit tidak menular. Saat ini juga Indonesia sedang menghadapi masalah kesehatan yang sangat serius yaitu masalah kesehatan beban ganda (*triple burden*) yaitu masih tingginya penyakit menular sementara penyakit tidak menular dan gangguan jiwa bertambah angka prevalensinya.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (germas) dicanangkan dalam rangka penguatan pembangunan kesehatan yang mengepankan upaya preventif dan promotif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Gemas bertujuan untuk menurunkan beban penyakit, menghindari terjadinya penurunan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. Gemas juga dapat dijadikan penguat upaya membudayakan pola hidup sehat. Selain itu Gemas merupakan sebuah gerakan yang sistematis dan terencana yang melibatkan seluruh elemen masyarakat termasuk “keluarga” dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Berawal dari Gemas tercipta keluarga sehat maka terwujud Program Indonesia Sehat (PIS).

Program Indonesia sehat merupakan program utama pembangunan kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015 – 2019. Sasaran dari program Indonesia sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan keluarga merupakan upaya untuk menjalankan peran sesuai dengan fungsinya dalam keluarga, dan mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki anggota keluarga secara maksimal, sehingga terbentuk kemandirian keluarga.

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) merupakan gabungan dari tiga konsep yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi. Pengertian ketiga konsep tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain. Komunikasi sebagai suatu proses penyampaian isi pesan dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan tanggapan, Informasi sebagai data dan fakta untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, sementara Edukasi didefinisikan sebagai sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat (BKKBN, 2009). Tujuan KIE adalah mengubah sikap mental, kepercayaan nilai-nilai dan

perilaku individu serta kelompok masyarakat (BKKBN, 2011). Sementara BKKBN (2010) merangkum bahwa tujuan KIE untuk mempercepat pencapaian suatu perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang dapat dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi.

Kader keluarga adalah kepala keluarga/anggota keluarga/penghuni dalam satu rumah yang disepakati untuk melaksanakan pemantau kesehatan keluarga di rumahnya. Kader keluarga selalu berkoordinasi dengan kader kesehatan dan melaporkan status kesehatan keluarga. Pemberdayaan anggota keluarga sebagai kader keluarga sejalan dengan tujuan dari gerakan masyarakat hidup sehat dan memiliki dampak kesehatan keluarga termonitoring, keluarga masih produktif, kebersihan terjaga serta biaya pengobatan berkurang. Kota Singkawang merupakan salah satu bentuk pemerintahan kota di Kalimantan Barat setelah pemerintahan.

Kota Pontianak terletak diantara Kabupaten Sambas dan Kabupaten Bengkayang. Letak geografis Kota Singkawang pada  $0^{\circ} 44' 55,85''$  -  $01^{\circ} 01' 21,51''$  Lintang Utara dan  $108^{\circ} 51' 47,6''$  -  $01^{\circ} 01' 21,51''$ . Kecamatan Singkawang Tengah termasuk ke dalam Pemerintah Kota Singkawang Propinsi Kalimantan Barat, yang terbentuk seiring dengan pembentukan daerah otonom baru Kota Singkawang dan diperkuat dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pembentukan dan Perubahan Nama Kecamatan di Kota Singkawang. Kecamatan Singkawang Tengah wilayahnya merupakan hamparan, berbukit serta pesisir pantai. Kecamatan Singkawang Tengah mempunyai batas-batas wilayah administrasi antara lain: Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Singkawang Utara, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Singkawang Timur, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Singkawang Timur, Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Singkawang Barat.

Kecamatan Singkawang Tengah mempunyai luas wilayah 3,157 ha dan terdiri dari 6 Kelurahan yaitu Kelurahan Roban, Condong, Sekip Lama, Jawa, Sungai Wie dan Bukit Batu. Tingkat pendidikan di Kecamatan Singkawang Tengah masih cukup rendah, khususnya untuk tingkat SLTP ke atas. Kesehatan merupakan salah satu komponen ukuran tingkat kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan oleh derajat kesehatan masyarakat. Di Kecamatan Singkawang Tengah derajat kesehatan masyarakat dapat diamati melalui beberapa unsur, meliputi angka kesakitan, angka kematian, dan status gizi yang menunjukkan kondisi tidak begitu menggembirakan. Permasalahan di bidang kesehatan disebabkan pelayanan kesehatan masyarakat yang belum merata dan belum menjangkau seluruh wilayah, cukup banyaknya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang rusak dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan lingkungan sehat masih kurang. Selain itu penyediaan air bersih berpengaruh pula terhadap kesehatan juga belum optimal. Kesehatan sebagai unsur terpenting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, oleh karena dengan tingkat kesehatan yang baik maka manusia akan lebih mudah untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan melalui pendidikan dan latihan yang pada akhirnya menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas.

Hasil observasi awal ditemukan rendahnya motivasi keluarga karena kurangnya pengetahuan dan pengarahan pada keluarga tentang germas, kurangnya sosialisasi tentang germas, sarana dan prasarana pelaksanaan germas, belum adanya dana pada pelaksanaan germas pembuatan jamban sehat kurangnya koordinasi antar program pelaksanaan germas, evaluasi program yang belum optimal, tidak adanya kelompok kerja khusus, pembagian tugas, pendelegasian dari petugas kesehatan kepada kader dalam sosialisasi germas guna memaksimalkan pencapaian tujuan program germas, ditemukannya beberapa puskesmas dan posyandu hanya melaksanakan kegiatan rutinitas posyandu tanpa sosialisasi ke warga tentang program germas, belum ada kebijakan/perda mewajibkan untuk kegiatan germas walaupun sudah ada komitmen namun hanya sebatas wacana.

Beberapa keluarga hanya pernah mendengar program germas, keluarga mengeluh hanya sekedar mengetahui informasi yang masih minim tentang germas dibuktikan masih terdapatnya kekeliruan dalam menjelaskan tentang germas. Beberapa keluarga juga ditemukan kurang percaya diri dalam mensosialisasi tentang germas terhadap anggota keluarganya sendiri karena tidak didampingi petugas kesehatan sehingga mempengaruhi motivasi keluarga dalam pelaksanaan kegiatan. Berdasarkan latar belakang diatas maka pengabdian tertarik untuk Pemberdayaan anggota keluarga sebagai kader keluarga melalui model KIE dapat mewujudkan Gerakan masyarakat sehat dan Program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga. Dari masalah yang teridentifikasi maka rumusan masalah pengabdian kepada masyarakat ini adalah Bagaimana meningkatkan-pengetahuan pemahaman, keterampilan serta kemandirian masyarakat dan keluarga dalam Melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Menuju Keluarga Sehat secara optimal di kecamatan Singkawang Tengah Tahun 2021?''.

Adapun tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah (1)Menginformasikan tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) secara benar dan menyeluruh melalui metode ceramah, simulasi/demonstrasi, tanya jawab, brainstorming dan video edukasi. (2)Menginformasikan Pemberdayaan Keluarga sebagai Kader Keluarga melalui Model KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). (3)Menginformasikan tentang adanya hubungan erat antara tercapainya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan Pemberdayaan Keluarga. (4)Menginformasikan tentang Keterkaitan Germas dengan Pemberdayaan Keluarga sebagai kader keluarga melalui model KIE dengan mewujudkan Program Indonesia Sehat. (5)Meningkatkan Keterampilan keluarga dan kemandirian keluarga dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat yang dapat diatasi dengan pelaksanaan Germas

## **METODE**

### **1. Persiapan**

Adapun kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahap persiapan antara lain: Pembuatan proposal; pembuatan proposal kegiatan pengabdian masyarakat ini mengacu pada hasil penelitian Winnellia (2018) mengenai Efektivitas Pemberdayaan Kader Kesehatan Penggunaan Model KIE Terhadap Motivasi Kader Kesehatan Dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Menuju Keluarga Sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media video audiovisual, simulasi/demonstrasi, brainstorming dan tanya jawab sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman, keterampilan dan kemandirian

masyarakat penanganan masalah kesehatan keluarga dan masyarakat (Hipertensi, Diabetes Melitus, Reumatik, Jantung dll). Dan penerapan hasil penelitian pada kegiatan pengabdian masyarakat fokus pada transfer pengetahuan, keterampilan dan pemecahan masalah penyakit yang terdapat pada keluarga dan masyarakat. Transfer pengetahuan akan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, brainstorming, simulasi dan pemutaran video audio visual. Setelah pembuatan proposal ,dilanjutkan menyelesaikan administrasi perijinan lokasi pengabdian masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Singkawang.

## 2. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan setelah semua administrasi perijinan dan persiapan selesai dilakukan. Kegiatan akan dilaksanakan di Kecamatan Singkawang Tengah. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dalam bentuk penyuluhan/sosialisasi/simulasi/CTJ. Jadwal disepakati bersama dengan dinas kesehatan dan akan dilakukan sosialisasi kepada keluarga/ masyarakat di kecamatan Singkawang Tengah Kota Singkawang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner *pre test* dan *post test*, maka pengetahuan kader keluarga sebelum dan sesudah intervensi pemberdayaan anggota keluarga melalui model KIE dalam mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di kecamatan Singkawang Tengah dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Perbedaan Pengetahuan Kader keluarga sebelum dan sesudah intervensi pemberdayaan anggota keluarga melalui model KIE dalam mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) (n=50)

Pengetahuan	Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat					
	Sebelum		Sesudah		Perbedaan	
	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0	46	92	46	92
Cukup	20	40	4	8	4	8
Kurang	30	60	0	0	42	84

Adapun hasil dan luaran yang dicapai, yaitu (1) Tersusunnya booklet bagi keluarga terkait KIE kegiatan Germas. (2) Kegiatan PKM telah dilaksanakan tanggal 2 s.d 4 April 2021 di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Tengah kelurahan Bukit batu Kecamatan Singkawang Tengah. (3) Kegiatan ini dihadiri oleh 50 orang peserta (kader keluarga), Staf Kelurahan dan 2 orang mahasiswa. (4) Peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini, dan cukup banyak pertanyaan dari peserta yang didiskusikan. (5) Dilanjutkan dengan evaluasi dan rencana tindak lanjut (tersusunnya laporan hasil kegiatan, rencana publikasi artikel pengabdian kepada masyarakat-JPKM, rencana HAKI Booklet). (6) Melaksanakan kegiatan pembinaan melalui pertemuan kader keluarga dengan kader kesehatan dan tenaga kesehatan secara terus menerus dan berkesinambungan mendiskusikan tentang program germas sesuai

tingkat perkembangan dan kebutuhan masyarakat. (6)Kader keluarga bersama dengan kader kesehatan diharapkan lebih aktif dan lebih tanggap berperan serta terhadap setiap permasalahan kesehatan sehingga akar permasalahan kesehatan. (7)Pelatihan Kader keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mewujudkan germas dan Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga. (8)Bagi Pemegang Program Pemberdayaan Masyarakat diharapkan membuat kebijakan pelaksanaan Program Germas melalui pemberdayaan keluarga sebagai kader keluarga dengan intervensi model KIE dengan melibatkan sumber daya dan fasilitas yang mendukung.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (germas) dicanangkan dalam rangka penguatan pembangunan kesehatan yang mengempakan upaya preventif dan promotif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Germas bertujuan untuk menurunkan beban penyakit, menghindari terjadinya penurunan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. Tantangan terbesar bangsa Indonesia saat ini adalah adanya masalah kesehatan beban ganda penyakit "**Triple Burden**" yaitu Penyakit menular masih tinggi prevalensinya sementara penyakit tidak menular dan gangguan jiwa bertambah. Germas merupakan sebuah gerakan yang sistematis dan terencana yang melibatkan seluruh elemen masyarakat termasuk "**keluarga**" dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Berawal dari Germas tercipta keluarga sehat maka terwujud Program Indonesia Sehat (PIS).

Pemberdayaan keluarga merupakan upaya untuk menjalankan peran sesuai dengan fungsinya dalam keluarga, dan mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki anggota keluarga secara maksimal, sehingga terbentuk kemandirian keluarga. Pemberdayaan Keluarga melalui Model Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat individu, keluarga dan masyarakat yang dapat dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi seperti adanya "buku saku germas keluarga", formulir pemantauan status kesehatan keluarga, booklet, pedoman pelaksanaan germas, koordinasi kader serta diadakan pelatihan kader keluarga dan lain-lain. Kader keluarga adalah kepala keluarga/anggota keluarga/penghuni dalam satu rumah yang disepakati untuk melaksanakan pemantau kesehatan keluarga di rumahnya. Kader keluarga selalu berkoordinasi dengan kader kesehatan dan melaporkan status kesehatan keluarga. Pemberdayaan anggota keluarga sebagai kader keluarga sejalan dengan tujuan dari gerakan masyarakat hidup sehat dan memiliki dampak kesehatan keluarga termonitoring, keluarga masih produktif, kebersihan terjaga serta biaya pengobatan berkurang. Bagi Pemegang Program Pemberdayaan Masyarakat diharapkan membuat kebijakan pelaksanaan Program Germas melalui pemberdayaan keluarga sebagai kader keluarga dengan intervensi model KIE dengan melibatkan sumber daya dan fasilitas yang mendukung.

## SIMPULAN

Pengetahuan responden sebelum intervensi pemberdayaan anggota keluarga melalui model KIE dalam mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di kecamatan Singkawang Tengah menunjukkan 30 orang (60%) dikategorikan kurang dan 20 orang

(40%) dikategorikan cukup. Pengetahuan responden setelah intervensi pemberdayaan anggota keluarga melalui model KIE dalam mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di kecamatan Singkawang Tengah menunjukkan 46 orang (92%) dikategorikan baik dan 4 orang (8%) dikategorikan cukup.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih yang tidak terhingga kepada Poltekkes Kemenkes Pontianak yang telah memfasilitasi pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, sehingga kegiatan dapat berjalan lancar sesuai tujuan yang diharapkan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Achjar. (2010). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- BKKBN,(2009) *Pedoman KIE Program KB Nasional*. Jakarta
- Bowden & Jones. (2010). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto
- Dinas Kesehatan Bali (2017) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat  
<http://www.diskes.baliprov.go.id/id/GERAKAN-MASYARAKAT-HIDUP-SEHAT--GERMAS>
- Effendy, Ferry. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba medika.
- Effendy. N (1998). *Dasar- dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan RI. (2016)Pemerintah Canangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)  
<http://www.depkes.go.id/article/view/16111600003/pemerintah-canangkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat-germas-.html#sthash.6qWvle57.dpuf>
- \_\_\_\_\_ (2011) *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Komang, AHA. ( 2010 ). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga Cet.1*.Jakarta: CV SagungSeto
- Meilani, N., dkk. (2009) *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmojo, soekidjo. (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riddwan Amiruddin, (2007). *Epidemiologi Dan Isu Mutakhirnya*.<http://WordPres.Com>
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Sunarti, (2012). *KetahananandanPemberdayaanKeluarga*. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia. IPB

Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC

Widyanto, F.C. (2014). *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta : Nuha Medika.