



PENGUATAN PERAN KADER SEBAGAI FASILITATOR PEER EDUCATION BAGI IBU HAMIL DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING.

Oleh

Fidyah Aminin¹, Dewi Mey Lestanti Mukodri², Zulya Erda³, Rawdatul Jannah⁴, Sabtini Ika Putri⁵, Jeni Cesi Cintiani⁶

^{1,2,4,5,6}Jurusan Kebidanan/Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

³Jurusan Kesehatan Lingkungan/Poltekkes Kemenkes Kemenkes Tanjungpinang

E-mail: ¹fidyahaminin@yahoo.com

Article History:

Received: 24-09-2025

Revised: 21-10-2025

Accepted: 27-10-2025

Keywords:

Ibu Hamil, Kader,
Peer Education

Abstract: Stunting dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan salah satunya kekurangan zat fe yang menyebabkan anemia pada ibu hamil. Kelas ibu hamil dan Posyandu merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan saat kehamilan. Kelas ibu hamil akan lebih optimal jika dilanjutkan dengan diskusi antar peer ibu hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang peer education dan ketrampilan melakukan komunikasi efektif bagi kader sebagai fasilitator peer education. Sasaran adalah kader sebanyak 18 kader, dilaksanakan pada bulan September 2025. Metode kegiatan meliputi persiapan (koordinasi, survei, FGD), pelaksanaan (penyampaian materi tentang peran kader dalam peer education ibu hamil dan komunikasi efektif), serta evaluasi hasil. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader mengenai peer education serta peran sebagai fasilitator setelah diterapkan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini menunjukkan efektivitas pelatihan penguatan peran kader sebagai fasilitator peer education di Masyarakat.

PENDAHULUAN

Pembangunan pangan dan gizi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak janin sampai anak berusia dua tahun, merupakan kesempatan emas pertumbuhan dan perkembangan manusia yang optimal. Namun, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak pada usia emas ini masih tinggi. Salah satu masalah gizi yang menjadi sorotan karena tingginya prevalensi, baik di dunia maupun di Indonesia adalah stunting (1,2)

Stunting dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan. Stunting atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan, dan kurang gizi kronik. Keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Persentase balita pendek menjadi masalah Kesehatan masyarakat jika prevalensinya $\geq 20\%$ (3). Stunting



di Indonesia mayoritas adalah anak usia dibawah 5 tahun dengan jenis kelamin laki- laki yaitu sebesar 37.1% dan yang terdeteksi severe stunting sebesar 12.1. Berdasarkan tempat tinggal, stunting banyak terjadi didaerah pedesaan dengan status ekonomi rendah serta memiliki tingkat pendidikan yang rendah (tidak sekolah dan setingkat Sekolah Dasar). Penyebab terbesar peningkatan prevalensi stunting disebabkan karena keterbatasan penerimaan makanan, keterbatasan dalam penyediaan ragam jenis makanan serta kurangnya keberlanjutan ASI pada usia 6 smapai 15 bulan dan 15 sampai 24 bulan (4).

Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan saat kehamilan. Materi yang diberikan pada program kelas ibu hamil salah satunya tentang perawatan kehamilan, terutama dalam penyiapan dan pemenuhan gizi masa hamil (4). Promosi Kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil yang diharapkan dari Pendidikan Kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan dan sikap dan tujuan akhir tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (5). Pemberian Pendidikan Kesehatan (PK) pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan Kesehatan dan gizi keluarganya, sehingga nantinya anak akan berada dalam keadaan status gizi yang baik dan stunting tidak terjadi. Kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran, sehingga melalui kelas ibu hamil diharapkan ibu hamil dapat memiliki kemampuan melakukan deteksi dini komplikasi selama kehamilan sehingga dapat menurunkan AKI. Perlunya suatu metode yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, selain melalui kegiatan penyuluhan pemerintah telah mengeluarkan kebijakan kegiatan kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta sekitar 10-15 orang. dikelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi, tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal, terkoordinir dan pemantauan berkesinambungan (4). Kelas ibu hamil merupakan perangkat penting yang mendukung asuhan antenatal bagi ibu hamil.

Pelayanan asuhan antenatal merupakan cara penting memonitor dan mendukung kesehatan dan mendeteksi kehamilan ibu. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal. Pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu hamil sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat. Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Diharapkan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil (6).

Diskusi antar ibu hamil akan lebih optimal jika sesama ibu hamil saling bertukar informasi dan pengalaman. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan teman sebaya



merupakan pilihan yang efektif. Pendidikan teman sebaya memberikan dukungan bagi anggotanya dalam memecahkan masalah dan mengubah pengetahuannya serta perilaku yang lebih sehat. Metode pendidikan kesehatan dengan pendekatan teman sebaya ini lebih dikenal dengan istilah *peer education*. Melalui metode *peer education* yang mempunyai keuntungan diantaranya akses untuk penyampaian informasi lebih mudah, memperluas jangkauan intervensi, berasal dari kelompok yang sama sehingga ikatan psikologisnya lebih besar. Ibu hamil telah mendapatkan layanan kesehatan dalam bentuk kelas ibu hamil namun berdasarkan observasi bahwa belum adanya *peer education* sesama ibu hamil. Kelas ibu hamil memberikan informasi kepada ibu hamil tentang perawatan kehamilan, persalinan, nifas dan Bayi serta balita namun sesama ibu hamil belum berkomunikasi atau belum menjadi mitra atau pasangan belajar bagi sesama ibu hamil. *Peer education* sesama ibu hamil diharapkan dapat menjadi sarana untuk bertukar pikiran dan pengalaman selama kehamilan khususnya tentang pencegahan stunting.

Untuk mengoptimalkan pelaksanaan *peer education* di kalangan ibu hamil, diperlukan penguatan kapasitas bagi kader kesehatan agar mampu berperan sebagai fasilitator yang efektif. Kader memiliki posisi strategis karena mereka menjadi penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Dengan pelatihan yang tepat, kader dapat membantu membentuk kelompok sebaya ibu hamil, memfasilitasi diskusi, serta memastikan proses pertukaran informasi berlangsung dengan benar dan positif. Penguatan ini dapat dilakukan melalui pelatihan komunikasi efektif, peningkatan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak, serta pembekalan keterampilan memimpin kelompok. Dengan demikian, kader tidak hanya menjadi penyampai informasi, tetapi juga pendamping yang mampu menciptakan suasana belajar yang partisipatif dan saling mendukung antaranggota kelompok.

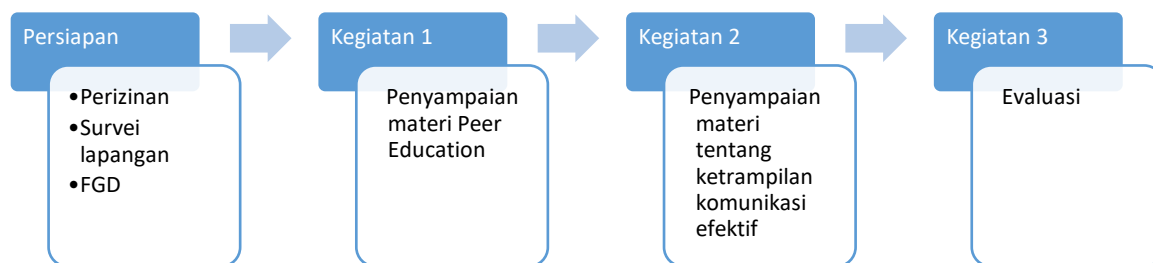
Selain itu, penguatan peran kader sebagai fasilitator juga penting untuk menjamin keberlanjutan program *peer education*. Dengan kader yang kuat dan terlatih, *peer education* bagi ibu hamil dapat berjalan secara berkesinambungan dan menjadi strategi efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan serta mencegah stunting sejak masa kehamilan. Oleh karena itu penting dilakukan penguatan peran kader sebagai fasilitator *peer education*.

METODE

Sasaran kegiatan adalah kader Posyandudi wilayah kerja Puskesmas Kampung Bugis berjumlah 18 kader. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut;

1. Persiapan
 - a. Melakukan perizinan dan koordinasi dengan pihak Puskesmas Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang.
 - b. Melakukan survei lapangan tentang data kader Posyandu.
 - c. Melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mendiskusikan pelaksanaan kegiatan pelatihan kader dengan judul peran kader sebagai fasilitator *Peer Education* Ibu Hamil.
2. Pelaksanaan kegiatan
 - a. Kegiatan 1 penyampaian materi tentang *peer education* dan peran kader sebagai fasilitator *peer education*.
 - 1) Definisi *Peer Education*
 - 2) Tujuan *Peer Education*

- 3) Manfaat *Peer Education*
- 4) Peran Kader sebagai fasilitator *Peer Education* bagi ibu hamil
- 5) Cara membentuk *Peer Education* bagi ibu hamil
- b. Kegiatan 2, penyampaian materi tentang ketrampilan komunikasi efektif bagi kader
 - 1)
 - 2) Prinsip Komunikasi
 - 3) Tujuan Komunikasi Efektif
 - 4) Tips melakukan komunikasi efektif
- c. Evaluasi



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabmas

RESULT

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berlangsung selama empat bulan, dari Agustus hingga November 2024 di wilayah kerja Puskesmas Botania dan Batu Aji, Kota Batam. Hasil kegiatan diuraikan dalam beberapa aspek berikut:

1. Hasil Tahap Persiapan

a. Perizinan dan Koordinasi

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan proses perizinan dan koordinasi intensif ke Puskesmas Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang. Koordinasi ini bertujuan memperoleh dukungan resmi serta sinkronisasi program dengan jadwal dan kebijakan puskesmas. Hasilnya, puskesmas memberikan izin dan komitmen untuk mendukung pelaksanaan kegiatan hingga selesai, sekaligus menyiapkan tenaga kesehatan dan kader posyandu sebagai mitra pelaksana.

b. Survei Lapangan

Survei dilakukan untuk memperoleh data valid mengenai jumlah kader posyandu yang akan ditugaskan yaitu 18 kader posyandu.

c. *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD melibatkan tenaga kesehatan dan kader posyandu untuk mendiskusikan strategi pelaksanaan Pelatihan kader. Hasil FGD menghasilkan kesepakatan jadwal pelatihan yang akan dilaksanakan, serta metode pelaksanaan pelatihan yang interaktif dan partisipatif.



Gambar 2. Kegiatan Persiapan, meliputi Perizinan, survey lapangan dan FGD

2. Hasil Tahap Pelaksanaan

a. **Kegiatan 1: Penyampaian Materi tentang *Peer Education* dan Peran Kader sebagai Fasilitator *Peer Education*.**

Pada kegiatan pertama, peserta diberikan materi mengenai konsep ***peer education*** yang berperan penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil. Materi diawali dengan penjelasan mengenai **definisi *peer education***, yaitu suatu pendekatan pendidikan kesehatan yang melibatkan kelompok sebaya untuk saling berbagi pengetahuan, pengalaman, serta dukungan. Selanjutnya disampaikan mengenai **tujuan *peer education***, yaitu meningkatkan pemahaman, mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat, serta memperkuat dukungan sosial di kalangan ibu hamil.

Selain itu, peserta juga mendapatkan penjelasan mengenai **manfaat *peer education***, seperti meningkatkan rasa percaya diri, mempererat solidaritas, serta memperluas akses informasi kesehatan yang benar. Pada bagian ini, ditekankan pula **peran kader sebagai fasilitator *peer education***, yaitu memfasilitasi terbentuknya kelompok ibu hamil, memberikan pendampingan, serta memastikan informasi yang diberikan sesuai dengan sumber yang valid. Materi diakhiri dengan penjelasan mengenai **cara membentuk *peer education* bagi ibu hamil**, mulai dari tahap identifikasi anggota kelompok, penetapan jadwal pertemuan, hingga strategi pendampingan yang efektif.

Pentingnya kegiatan ini terletak pada peran *peer education* sebagai sarana pemberdayaan ibu hamil melalui pendekatan dari, oleh, dan untuk mereka sendiri. Dengan adanya kader sebagai fasilitator, informasi kesehatan tidak hanya berhenti pada penyuluhan formal, tetapi juga menyebar secara alami dalam kelompok sebaya sehingga lebih mudah diterima dan diimplementasikan. Hal ini sangat mendukung upaya pencegahan stunting dan anemia sejak masa kehamilan.



b. **Kegiatan 2 : Penyampaian Materi tentang Keterampilan Komunikasi Efektif bagi Kader**

Pada kegiatan kedua, peserta dibekali dengan keterampilan dasar komunikasi yang sangat diperlukan dalam peran mereka sebagai kader. Materi dimulai dengan penjelasan mengenai **prinsip komunikasi**, yaitu bagaimana proses penyampaian pesan dapat berjalan dua arah dan dipahami dengan baik oleh penerima pesan. Kemudian dijelaskan mengenai **tujuan komunikasi efektif**, yakni agar pesan yang disampaikan kader dapat diterima dengan jelas, mengurangi kesalahpahaman, serta mampu membangun hubungan yang harmonis dengan ibu hamil. Selanjutnya, peserta juga diberikan **tips melakukan komunikasi efektif**, seperti menggunakan bahasa yang sederhana, memperhatikan kontak mata, mendengarkan dengan empati, serta memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya atau menyampaikan pendapat.

Pentingnya kegiatan ini adalah karena komunikasi yang baik menjadi kunci keberhasilan seorang kader dalam menyampaikan pesan kesehatan. Tanpa keterampilan komunikasi, informasi yang benar sekalipun bisa salah dipahami atau tidak diterapkan. Dengan komunikasi efektif, kader tidak hanya menjadi penyampai informasi, tetapi juga menjadi pendengar, motivator, dan pendamping yang dapat memberikan dukungan emosional kepada ibu hamil.

Manfaat kemampuan komunikasi efektif bagi fasilitator antara lain meningkatkan kepercayaan diri kader dalam menyampaikan materi, memperkuat hubungan dengan ibu hamil, serta membuat proses pendampingan lebih interaktif dan menyenangkan. Selain itu, komunikasi yang baik memungkinkan kader untuk lebih mudah memengaruhi perubahan perilaku ibu hamil ke arah yang positif.

Adapun daya angkit komunikasi bagi fasilitator adalah kemampuannya dalam membangun motivasi, menggugah kesadaran, serta menumbuhkan semangat ibu hamil untuk menjaga kesehatan dirinya dan janin. Dengan komunikasi yang tepat, kader dapat menggerakkan ibu hamil dari sekadar mengetahui informasi menjadi benar-benar menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, **kontribusi komunikasi efektif terhadap pembentukan dan pelaksanaan peer education** sangat besar. Pada tahap pembentukan, komunikasi yang baik membantu kader dalam mengajak, meyakinkan, dan membangun kepercayaan dengan calon anggota peer group. Sementara pada tahap pelaksanaan, komunikasi efektif memungkinkan kader menciptakan suasana kelompok yang terbuka, partisipatif, dan penuh dukungan. Dengan demikian, peer education dapat berjalan lebih dinamis, interaktif, dan memberikan

hasil yang optimal.



Gambar 4. Edukasi Komunikasi Efektif

c. Kegiatan 3 : Evaluasi

Sebagai tahap akhir kegiatan, dilakukan evaluasi untuk menilai pemahaman dan keterlibatan peserta. Evaluasi dilaksanakan melalui sesi tanya jawab, diskusi singkat, serta refleksi pengalaman peserta selama mengikuti kegiatan. Selain itu, peserta juga diberikan kesempatan untuk menyampaikan kesan, saran, maupun hambatan yang dihadapi dalam menjalankan peran sebagai kader.

Pentingnya evaluasi adalah untuk memastikan bahwa materi yang disampaikan benar-benar dipahami oleh peserta dan dapat diterapkan dalam praktik. Evaluasi juga berfungsi sebagai umpan balik bagi penyelenggara untuk mengetahui efektivitas metode pelatihan, sekaligus sebagai motivasi bagi peserta agar lebih siap dalam mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di masyarakat.

Dari hasil evaluasi, diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Hal ini tercermin dari jawaban peserta saat sesi tanya jawab maupun diskusi, yang menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai peer education serta komunikasi efektif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kader sudah siap dan mampu menjalankan perannya sebagai fasilitator peer education bagi ibu hamil di masyarakat.



Gambar 5. Monitoring dan Evaluasi

DISKUSI

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemberian materi tentang **peer education** dan **keterampilan komunikasi efektif** bagi kader kesehatan memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kesiapan kader dalam menjalankan peran sebagai fasilitator.

Peer Education sebagai Strategi Pemberdayaan Ibu Hamil

Peer education merupakan salah satu strategi pendidikan kesehatan yang melibatkan kelompok sebaya untuk saling berbagi pengetahuan, pengalaman, dan dukungan. Kegiatan ini dinilai lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah karena peserta merasa lebih dekat dengan fasilitator dan lebih nyaman untuk berdiskusi. Pada kegiatan ini, materi tentang definisi, tujuan, manfaat, serta cara membentuk peer education telah meningkatkan pemahaman kader mengenai pentingnya pendekatan sebaya dalam mendampingi ibu hamil. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode peer group education berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam mencegah anemia, hasil evaluasi kegiatan juga memperlihatkan peningkatan pengetahuan kader. Hal ini menguatkan bahwa peer education tidak hanya relevan tetapi juga terbukti efektif untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat, terutama dalam isu prioritas seperti anemia dan stunting. Peer education diperlukan karena menggunakan bahasa yang hampir sama antaranggota sebaya, sehingga informasi yang diterima akan lebih mudah dipahami. Selain itu, para sebaya lebih mudah menyampaikan pikiran dan perasaannya dalam kegiatan peer education, sehingga pesan-pesan yang bersifat sensitif dapat dibahas dengan lebih terbuka dan santai. (7-9)

Berbicara tentang masalah pribadi dengan seorang teman bukanlah hal baru, tetapi kini semakin dianggap sebagai salah satu cara dukungan yang paling disukai. Namun, pendekatan ini tentu tidak bisa dilakukan jika seseorang justru bermasalah karena tidak memiliki teman. Konseling sebaya sebenarnya telah dikenal sejak lama. Pada tahun 1974, bidang ini mulai dikaji secara sistematis. Program-program ini didasarkan pada dukungan alami antar teman dan bertujuan memperluas jangkauan serta memastikan akses yang lebih merata, sehingga program peer education pada ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk membuka akses berbagi pengalaman bagi ibu hamil (10).

Penerapan literasi kesehatan dalam organisasi pelayanan kesehatan berarti membuat layanan kesehatan yang mudah diakses dan dipahami oleh masyarakat, misalnya melalui kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang sederhana dan ramah pengguna. Tujuannya agar setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi kesehatan dan mampu mengambil keputusan yang tepat tentang kesehatannya. Dalam konteks peer education, hal ini sangat relevan karena pendekatan sebaya membantu menjembatani kesenjangan pemahaman antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Melalui bahasa dan cara penyampaian yang lebih akrab, peer education membuat pesan kesehatan menjadi lebih mudah dimengerti, sehingga ibu hamil atau kelompok sasaran lainnya dapat lebih percaya diri dalam menjaga kesehatannya dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan (11).

Keterkaitan uraian tersebut dengan peer education terletak pada esensi hubungan sebaya yang menjadi dasar efektivitas proses pembelajaran antarindividu dengan latar belakang yang mirip. Dalam konteks peer education bagi ibu hamil, kesamaan pengalaman sebagai sesama ibu menciptakan rasa saling percaya, keterbukaan, dan kenyamanan dalam berbagi informasi maupun pengalaman terkait kehamilan dan kesehatan. Meskipun tidak semua kader atau pendamping memiliki kesamaan kondisi sosial atau medis dengan ibu yang



didampingi, mereka tetap dapat berperan efektif sebagai peer educator karena memiliki kemampuan, pengetahuan, dan kepercayaan diri yang dapat memperkuat posisi mereka sebagai fasilitator. Seperti halnya dalam dukungan sebaya (peer support), hubungan yang dilandasi empati dan kepercayaan memungkinkan terjadinya proses pembelajaran dua arah, bukan hanya transfer pengetahuan, tetapi juga pertukaran pengalaman dan dukungan emosional. Dengan demikian, konsep peer education dalam kesehatan ibu hamil tidak hanya menekankan kesamaan pengalaman, tetapi juga pentingnya hubungan yang setara, penuh kepercayaan, dan saling memberdayakan. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan, di mana individu belajar, saling mendukung, dan tumbuh bersama melalui interaksi sebaya yang positif (12). Informasi yang diberikan kepada kader mengenai Peer education memberikan bekal bagi kader untuk dapat menjadi fasilitator peer education. Pemberian informasi ataupun pelatihan yang tepat dapat meningkatkan kinerja kader dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya (13,14).

Peran Kader sebagai Fasilitator

Kader kesehatan mempunyai peran serta yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satunya sebagai fasilitator (15). Kader berperan sebagai ujung tombak pelaksanaan peer education. Mereka bukan sekadar penyampai informasi, melainkan fasilitator yang berfungsi untuk:

1. **Menginisiasi pembentukan kelompok** dengan cara mengajak, meyakinkan, dan membangun kepercayaan dengan calon anggota.
2. **Menciptakan suasana kondusif** sehingga ibu hamil merasa nyaman untuk berbagi pengalaman dan bertanya.
3. **Menjadi penghubung** antara tenaga kesehatan dengan masyarakat, memastikan bahwa informasi yang diterima kelompok bersumber dari data yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.
4. **Memberikan dukungan berkelanjutan**, baik berupa motivasi maupun pendampingan praktis dalam menjalankan perilaku sehat.

Dengan posisi ini, kader adalah kunci agar peer education dapat berjalan. Tanpa kader, pembentukan kelompok cenderung sulit karena tidak ada fasilitator yang dipercaya dan dianggap dekat oleh masyarakat.

Faktor yang Mendukung Kesuksesan Pembentukan Peer Education

Salah satu faktor utama yang mendukung terbentuknya peer education adalah keberadaan kader yang berperan aktif. Kader memiliki kedekatan dengan masyarakat, memahami konteks budaya setempat, serta memiliki kepercayaan dari anggota kelompok. Hal ini membuat proses perekrutan anggota peer group lebih mudah dan meningkatkan partisipasi. Selain kader, faktor lain yang mendukung adalah adanya dukungan institusi kesehatan (puskesmas, bidan desa), **materi** edukasi yang sesuai kebutuhan, serta lingkungan sosial yang mendukung partisipasi ibu **hamil**. Namun, kehadiran kader sebagai fasilitator tetap menjadi elemen inti, karena mereka mampu menjembatani kebutuhan masyarakat dengan program kesehatan yang ada (13,16).

Kontribusi Komunikasi Efektif dalam Peer Education

Komunikasi efektif terbukti menjadi faktor penentu keberhasilan kader dalam menjalankan peer education. Tanpa keterampilan komunikasi yang baik, informasi kesehatan yang disampaikan dapat disalahartikan atau bahkan diabaikan. Melalui pelatihan

komunikasi efektif, kader dilatih untuk menyampaikan pesan dengan jelas, mendengarkan secara empatik, memperhatikan bahasa tubuh, serta memberi kesempatan kepada ibu hamil untuk berpartisipasi aktif. Manfaat komunikasi efektif bagi fasilitator antara lain meningkatkan rasa percaya diri dalam menyampaikan materi, memperkuat hubungan dengan ibu hamil, dan membuat suasana belajar lebih terbuka. Selain itu, komunikasi memiliki daya ungkit yang besar, yakni mampu membangkitkan motivasi, menggugah kesadaran, serta menumbuhkan semangat ibu hamil untuk mengubah perilaku menjadi lebih sehat. Pelatihan komunikasi efektif, para peserta dihadapkan pada materi yang bertujuan agar kader terampil berkomunikasi dengan efektif. Kemampuan berkomunikasi seorang kader Posyandu menentukan keberhasilan tujuan yang ingin dicapai dalam berkomunikasi yang efektif menurut Devito adalah keterbukaan (openness), empati (emphaty), dukungan (supportive), sikap positif (positiveness), dan kesetaraan (equality). Keterbukaan para kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada peserta Posyandu akan membuat peserta memiliki pemahaman yang tepat mengenai kesehatan ibu dan anak. Kader Posyandu juga harus terbuka untuk menerima umpan balik dari peserta yang dilayani berupa saran dan kritikan yang tentunya akan membantu perbaikan dari program keterbukaan komunikasi maka akan tercipta juga suasana yang kondusif (17).

Kesiapan Kader sebagai Fasilitator

Evaluasi kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah pelatihan. Kader mampu menjawab pertanyaan dengan tepat, menunjukkan pemahaman tentang konsep peer education, serta memahami prinsip komunikasi efektif. Hal ini menandakan bahwa kader telah siap untuk menjalankan perannya sebagai fasilitator peer education di masyarakat. Kesiapan kader ini sangat penting karena mereka menjadi ujung tombak dalam mendampingi ibu hamil di komunitas.

KESIMPULAN

Kader memiliki peran strategis sebagai fasilitator yang memastikan proses peer education berjalan efektif, mulai dari pembentukan kelompok hingga pendampingan berkelanjutan. Dengan keterlibatan aktif kader, penyebaran informasi kesehatan menjadi lebih dekat, alami, dan mudah diterima oleh ibu hamil. Pada akhirnya, kegiatan ini berkontribusi terhadap pemberdayaan ibu hamil dan mendukung upaya pencegahan stunting serta anemia sejak dini melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku hidup sehat.

Kemampuan berkomunikasi yang baik menjadikan kader tidak hanya sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai pendengar dan pendamping yang mampu memberikan dukungan emosional serta memotivasi ibu hamil untuk berperilaku sehat. Dengan komunikasi yang efektif, hubungan antara kader dan ibu hamil menjadi lebih harmonis, terbuka, dan saling percaya. Selain memperkuat kepercayaan diri kader, komunikasi efektif juga berperan besar dalam mendukung terbentuknya dan berjalannya kegiatan peer education secara optimal. Kader yang mampu berkomunikasi dengan baik akan lebih mudah mengajak, meyakinkan, serta membangun partisipasi aktif dalam kelompok sebaya. Pada akhirnya, keterampilan komunikasi menjadi daya penggerak yang mendorong perubahan perilaku positif dan memperkuat upaya pencegahan stunting serta anemia sejak masa kehamilan. Maka dari itu kegiatan ini menunjukkan efektivitas pelatihan penguatan peran kader sebagai fasilitator peer education di Masyarakat.

**DAFTAR REFERENSI**

- [1] Kesehatan JI, Husada S, Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. Juni [Internet]. 2020;11(1):225–9. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- [2] Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2018;14(4):1–10.
- [3] Pusdatin. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Pusdatin; 2018. 1–10 p.
- [4] Nasir M, Amalia R, Zahra F. Kelas Ibu Hamil dalam Rangka Pencegahan Stunting. *J Pengabdi dan Pemberdaya Nusantara.* 2021;3(2):40–5.
- [5] Lontaan A, Wenas, Ripca AprisiliaKorah B. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *J Bidan Ilm.* 2014;2(2):1–5.
- [6] Ida AS. Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. *J Inov Penelit [Internet].* 2021;2(2):345–50. Available from: <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/561>
- [7] Hasina SN, Mariani M, Hartono D. The Influence of Peer Group Method of Education on the Knowledge and Motivation of Pregnant Women in Anemia Prevention. *Indones J Glob Heal Res.* 2024;6(6):4201–6.
- [8] Xiang L, Li D, Wu J, Chen J, Yang J, Nie H. Impact of peer interaction on maternal health service utilization in rural northwest China. *Front Public Heal.* 2024;12(January):1–10.
- [9] Rusdiana R, Maria I. Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan Kehamilan Pada Kelas Ibu Hamil. *J Keperawatan Suaka Insa.* 2020;5(1):116–20.
- [10] Topping KJ. Peer Education and Peer Counselling for Health and Well-Being: A Review of Reviews. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(10).
- [11] 11. Ningrum EW, Lusmilasari L, Huriyati E, Marthias T, Hasanbasri M. Improving maternal health literacy among low-income pregnant women: A systematic review. *Narra J.* 2024;4(2):1–13.
- [12] McLeish J, Redshaw M. Peer support during pregnancy and early parenthood: A qualitative study of models and perceptions. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2015;15(1).
- [13] Raniwati L, Ernawati, Sari NI, Sari DEA, Astutie H. The factors which influence Cadres performance in Posyandu. *J Indones Kebidanan [Internet].* 2022;6(2):106–17. Available from: <https://ejr.umku.ac.id/index.php/ijb/article/view/1740>
- [14] Nurhayati Y, Indaryani M, Edris M. 652-659. EKOMA *J Ekon Manajemen, Akunt [Internet].* 2024;3(Analisis Faktor Yang Berkaitan dengan Kinerja Kader Posyandu: Studi Pada Kelompok Posyandu di Wilayah Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang):1–8. Available from: <https://ulilalbabbinstitute.id/index.php/EKOMA/article/view/3164/2608>
- [15] Heni Wulandari IK. Peran Bidan, Peran kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu. *J Ilm Kesehat [Internet].* 2020;19(2):73–80. Available from: 10.33221/jikes.v19i02.548
- [16] Kurniawan YS, Priyanga KTA, Krisbiantoro PA, Imawan AC. Open access Open access. *J Multidiciplinary Appl Nat Sci.* 2021;1(1):1–12.
- [17] Magta M, Farida I, Yulia I, Sulistiana S, Iriani F, Pardede T. Penguatan Kompetensi Kader Posyandu Kelurahan Pondok Cabe Ilir Melalui Edukasi Gizi Sebagai Pemenuhan Hak Anak dan Pelatihan Komunikatif Efektif. *J Widya Laksana.* 2025;14(1):65–71.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGAKAN