Indo Green Journal
https://idngreen.com/index.php/green

e-ISSN: 3025 – 4574, p-ISSN: 3025 – 2679
Volume 4 Nomor 2 Tahun 2026
Halaman: 1121 – 1128

RESEARCH ARTICLE

Psikoedukasi Berbasis Komitmen Organisasi untuk Meningkatkan Komitmen Organisasi KSH di RW X Kelurahan X

Fia Risma Maulidiyah[1], Yanto Prasetyo[2]
Program Studi Pendidikan Profesi Psikolog, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Indonesia
fiarismamaulidiyahprofesi@gmail.com[1], yanto.prasetyo@untag.ac.id[2]

Kata Kunci:
Psikoedukasi, Komitmen Organisasi, KSH, Partisipasi Kader, Psikologi Komunitas

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi komitmen organisasi pada KSH RW X Kelurahan X serta memberikan psikoedukasi berbasis komitmen organisasi untuk meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab kader dalam menjalankan tugas KSHS Hebat. Latar belakang penelitian ini didasarkan pada munculnya berbagai permasalahan setelah diterapkannya kebijakan KSHS Hebat yang mengintegrasikan seluruh kader ke dalam sistem kerja lintas bidang. Perubahan tersebut menyebabkan meningkatnya beban kerja, ketidakseimbangan pembagian tugas, rendahnya inisiatif, kurangnya kedisiplinan, serta menurunnya keterlibatan sebagian kader dalam menjalankan tugas komunitas. Penelitian menggunakan pendekatan psikologi komunitas dengan metode asesmen berupa observasi, wawancara, Focus Group Discussion (FGD), dan skala komitmen organisasi yang mengacu pada teori komitmen organisasi Meyer dan Allen yang terdiri atas komitmen afektif, kontinuans, dan normatif. Hasil asesmen menunjukkan bahwa sebagian KSH mengalami kebingungan terhadap sistem kerja baru, kelelahan fisik dan mental, serta kesulitan membagi fokus antara peran kader dan tanggung jawab pribadi.

Key Word:
Psychoeducation, Organizational Commitment, KSH, Cadre Participation, Community Psychology

Abstract

This study aims to identify the condition of organizational commitment among KSH members in RW X, Kelurahan X, and to provide organizational commitment-based psychoeducation in order to improve cadres' participation and responsibility in carrying out the KSHS Hebat program. The background of this study is based on the emergence of various problems following the implementation of the KSHS Hebat policy, which integrates all cadres into a cross-functional work system. These changes have resulted in an increased workload, unequal task distribution, low initiative, lack of discipline, and decreased involvement of several cadres in community duties. This study employed a community psychology approach using assessment methods including observation, interviews, Focus Group Discussions (FGD), and an organizational commitment scale based on Meyer and Allen's organizational commitment theory, which consists of affective commitment, continuance commitment, and normative commitment. The assessment results showed that some KSH members experienced confusion regarding the new work system, physical and mental fatigue, and difficulties in balancing their roles as cadres with personal responsibilities.

Information Production:
© 2026 *by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA*

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan nasional karena berkaitan langsung dengan kualitas hidup masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan profesional, tetapi juga membutuhkan keterlibatan masyarakat melalui berbagai bentuk partisipasi sosial. Salah satu bentuk partisipasi tersebut diwujudkan melalui keberadaan kader sosial dan kesehatan yang berperan sebagai penghubung antara masyarakat dengan pemerintah dalam pelaksanaan program pelayanan publik di tingkat komunitas. Kehadiran kader menjadi penting karena mereka berada paling dekat dengan masyarakat dan memahami kondisi sosial lingkungan tempat tinggalnya. Dalam konteks pembangunan berbasis masyarakat, kader memiliki fungsi strategis sebagai agen perubahan sosial yang membantu keberhasilan program kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Di Kota "S", pemerintah daerah mengembangkan sistem kaderisasi melalui program KSHS Hebat yang mengintegrasikan berbagai jenis kader ke dalam satu sistem kerja lintas bidang. Sebelumnya, kader memiliki tugas yang terfokus sesuai bidang masing-masing, seperti kader posyandu, kader pemeriksa jentik,

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

maupun kader pendidikan anak usia dini. Namun melalui kebijakan baru tersebut, seluruh kader diarahkan untuk mampu menjalankan berbagai jenis tugas secara terpadu di lingkungan RT/RW dan kelurahan. Program ini bertujuan meningkatkan efektivitas pelayanan masyarakat agar lebih cepat, merata, dan terintegrasi. Kebijakan integrasi kader ini sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menempatkan masyarakat sebagai aktor utama dalam proses pembangunan sosial (Suharto, 2017).

Perubahan sistem kerja yang terjadi dalam organisasi komunitas sering kali menuntut adanya kemampuan adaptasi dari setiap anggota organisasi. Dalam praktiknya, perubahan peran dan beban kerja tidak selalu dapat diterima dengan mudah oleh seluruh anggota kelompok. Individu yang sebelumnya terbiasa menjalankan tugas secara spesifik harus menyesuaikan diri dengan tuntutan baru yang lebih kompleks. Kondisi tersebut dapat memunculkan tekanan psikologis, kebingungan peran, hingga penurunan motivasi apabila tidak diimbangi dengan kesiapan organisasi dan dukungan sosial yang memadai. Robbins dan Judge (2017) menjelaskan bahwa perubahan organisasi sering memunculkan resistensi apabila anggota organisasi merasa tidak siap menghadapi perubahan sistem maupun tuntutan kerja baru.

Fenomena serupa ditemukan pada komunitas KSH RW X Kelurahan X. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal, ditemukan adanya permasalahan berupa pembagian tugas yang tidak merata, rendahnya kedisiplinan sebagian kader, minimnya inisiatif, serta kurang optimalnya perhatian terhadap informasi dan arahan yang diberikan koordinator. Sebagian kader tampak aktif dan konsisten menjalankan berbagai kegiatan, sedangkan sebagian lainnya menunjukkan keterlibatan yang rendah. Situasi ini menyebabkan beban kerja lebih banyak ditanggung oleh kader yang aktif sehingga memunculkan ketimpangan kontribusi dalam kelompok. Selain itu, beberapa kader masih membutuhkan pengingat berulang untuk melaksanakan tugas yang sebenarnya telah menjadi tanggung jawab bersama.

Permasalahan tersebut menunjukkan adanya dinamika psikologis dan organisasi yang memengaruhi keterlibatan kader dalam menjalankan perannya. Salah satu faktor yang diduga berkaitan dengan kondisi tersebut adalah komitmen organisasi. Komitmen organisasi merupakan kondisi psikologis yang menggambarkan hubungan individu dengan organisasi tempat ia berada, termasuk keterikatan emosional, kebutuhan untuk tetap bertahan, dan rasa tanggung jawab terhadap organisasi (Meyer & Allen, 1991). Individu yang memiliki komitmen organisasi tinggi cenderung menunjukkan loyalitas, tanggung jawab, keterlibatan aktif, serta kesediaan untuk memberikan usaha terbaik bagi organisasi.

Meyer dan Allen (1991) membagi komitmen organisasi ke dalam tiga dimensi, yaitu affective commitment, continuance commitment, dan normative commitment. Affective commitment berkaitan dengan keterikatan emosional individu terhadap organisasi sehingga individu bertahan karena adanya keinginan pribadi. Continuance commitment berkaitan dengan pertimbangan kerugian apabila meninggalkan organisasi, sedangkan normative commitment berkaitan dengan rasa kewajiban moral untuk tetap berada dan berkontribusi dalam organisasi. Ketiga dimensi tersebut menjadi aspek penting dalam memahami perilaku anggota organisasi, terutama dalam konteks komunitas sosial yang berbasis sukarela seperti KSH.

Dalam konteks komunitas KSH RW X, gejala yang muncul menunjukkan adanya indikasi melemahnya ketiga dimensi komitmen organisasi tersebut. Rendahnya perhatian terhadap arahan dan minimnya inisiatif menunjukkan lemahnya affective commitment karena sebagian kader belum sepenuhnya terlibat secara emosional terhadap tugas organisasi. Keterlambatan pelaksanaan tugas dan rendahnya konsistensi kehadiran mengindikasikan lemahnya continuance commitment, sementara perlunya pengingat berulang dalam menjalankan tugas mencerminkan belum kuatnya normative commitment pada sebagian kader. Kondisi ini berdampak pada efektivitas pelaksanaan program KSHS Hebat di tingkat komunitas.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan suatu intervensi psikologis yang mampu meningkatkan pemahaman dan keterlibatan kader terhadap organisasi. Salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan adalah psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan metode pemberian informasi psikologis yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan individu dalam menghadapi permasalahan tertentu (Walsh, 2010). Dalam konteks organisasi komunitas, psikoedukasi dapat membantu anggota memahami pentingnya peran, tanggung jawab, komunikasi kelompok, serta penguatan komitmen terhadap organisasi.

Psikoedukasi berbasis komitmen organisasi diharapkan mampu membantu kader memahami makna keterlibatan mereka dalam organisasi KSHS Hebat, meningkatkan rasa memiliki terhadap kelompok, serta memperkuat tanggung jawab sosial dalam menjalankan tugas komunitas. Selain itu, psikoedukasi juga dapat menjadi sarana refleksi bersama mengenai pentingnya kerja sama, komunikasi, dan pembagian tugas yang lebih seimbang dalam kelompok. Intervensi ini penting dilakukan karena kader merupakan elemen utama dalam keberhasilan program pelayanan masyarakat di tingkat akar rumput.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memahami dinamika komitmen organisasi

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

pada komunitas KSH RW X Kelurahan X serta memberikan psikoedukasi berbasis komitmen organisasi sebagai upaya meningkatkan partisipasi dan keterlibatan kader dalam menjalankan tugas KSHS Hebat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi pengembangan layanan psikologi komunitas, khususnya dalam meningkatkan kualitas partisipasi kader sosial dan kesehatan di lingkungan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif dalam kerangka psikologi komunitas untuk memahami secara mendalam dinamika komitmen organisasi pada KSH RW X Kelurahan X setelah diterapkannya sistem KSHS Hebat. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada penggalian pengalaman, persepsi, perilaku, dan interaksi sosial para kader dalam menjalankan tugas komunitas. Subjek penelitian terdiri dari KSH RW X, koordinator kader, serta penanggung jawab wilayah yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan kaderisasi di lingkungan kelurahan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, Focus Group Discussion (FGD), dan penggunaan skala komitmen organisasi. Observasi dilakukan secara langsung saat kegiatan rutin berlangsung untuk melihat tingkat partisipasi, kedisiplinan, komunikasi, dan perilaku kader dalam menjalankan tugas kelompok. Wawancara dilakukan kepada penanggung jawab wilayah dan beberapa kader untuk memperoleh informasi mengenai perubahan sistem kerja, kendala pelaksanaan tugas, serta persepsi kader terhadap peran KSHS Hebat. Selain itu, FGD dilakukan untuk menggali pengalaman bersama, pemahaman kader terhadap aturan organisasi, hambatan yang dihadapi, serta kebutuhan psikososial yang dirasakan kader dalam menjalankan tugas komunitas. Penelitian ini juga menggunakan skala komitmen organisasi yang diadaptasi dari model tiga komponen komitmen organisasi Meyer dan Allen (1993), yang meliputi komitmen afektif, kontinuans, dan normatif, guna memperoleh gambaran tingkat komitmen kader terhadap organisasi. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan mengintegrasikan hasil observasi, wawancara, FGD, dan skala komitmen organisasi sehingga diperoleh pemahaman menyeluruh mengenai kondisi komunitas serta dasar penyusunan intervensi berupa psikoedukasi berbasis komitmen organisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan melalui observasi, wawancara, Focus Group Discussion (FGD), dan skala komitmen organisasi, ditemukan bahwa komunitas KSH RW X mengalami perubahan dinamika kelompok sejak diterapkannya sistem KSHS Hebat. Sistem baru tersebut mengharuskan seluruh kader menjalankan tugas lintas bidang yang sebelumnya terbagi secara spesifik. Perubahan ini menyebabkan sebagian kader mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan kerja baru yang lebih kompleks. Kondisi tersebut memengaruhi keterlibatan kader dalam menjalankan tugas organisasi, baik dari segi partisipasi, kedisiplinan, maupun tanggung jawab terhadap kegiatan komunitas. Dalam pelaksanaannya, tidak seluruh kader mampu menunjukkan kesiapan dan kemampuan adaptasi yang sama terhadap perubahan sistem kerja tersebut.

Hasil observasi menunjukkan adanya ketimpangan partisipasi antaranggota KSH. Beberapa kader tampak aktif mencatat arahan, berdiskusi, serta terlibat dalam pembagian tugas yang diberikan oleh koordinator. Namun, sebagian kader lain terlihat kurang fokus selama pembahasan berlangsung, seperti memainkan telepon genggam, duduk dengan posisi santai, hingga tertidur pada akhir sesi kegiatan. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat keterlibatan psikologis dalam kegiatan organisasi. Menurut Meyer dan Allen (1991), keterlibatan emosional dan rasa memiliki terhadap organisasi merupakan bagian dari affective commitment yang memengaruhi perilaku anggota dalam menjalankan tugas organisasi. Rendahnya perhatian dan keterlibatan beberapa kader menunjukkan bahwa sebagian anggota belum memiliki keterikatan emosional yang kuat terhadap organisasi KSHS Hebat.

Selain itu, hasil observasi juga memperlihatkan munculnya ekspresi ketidaknyamanan terhadap pembagian tugas yang dianggap berat oleh sebagian kader. Beberapa kader mengeluhkan banyaknya program yang harus dijalankan secara bersamaan, mulai dari pemeriksaan jentik, posyandu, pendampingan lansia, hingga penyusunan laporan administrasi. Beban kerja yang semakin luas menyebabkan sebagian kader merasa kelelahan secara fisik maupun mental. Situasi ini memperlihatkan bahwa perubahan sistem organisasi tidak hanya berdampak pada teknis pelaksanaan tugas, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis anggota komunitas. Robbins dan Judge (2017) menjelaskan bahwa perubahan organisasi yang tidak diikuti kesiapan anggota dapat memunculkan resistensi dan menurunkan motivasi kerja individu dalam organisasi.

Hasil wawancara dengan penanggung jawab wilayah menunjukkan bahwa sebelum adanya sistem

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

KSHS Hebat, tugas kader bersifat lebih sederhana dan terfokus sesuai bidang masing-masing. Kader pemeriksa jentik hanya melakukan pemeriksaan jentik, sedangkan kader posyandu hanya berfokus pada pelayanan posyandu. Namun setelah seluruh kader disatukan dalam satu sistem, setiap anggota dituntut memahami berbagai jenis program sekaligus. Penanggung jawab wilayah mengungkapkan bahwa kondisi ini menyebabkan sebagian kader kesulitan mengikuti perkembangan tugas baru, terutama kader yang kurang memiliki motivasi belajar dan kemampuan adaptasi terhadap perubahan. Akibatnya, pekerjaan lebih sering diselesaikan oleh kader yang aktif dan memahami tugas dengan baik.

Ketimpangan kontribusi tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat komitmen organisasi antaranggota kelompok. Kader yang memiliki motivasi sosial tinggi cenderung lebih bertanggung jawab, aktif bertanya ketika mengalami kesulitan, serta tetap menjalankan tugas meskipun beban kerja meningkat. Sebaliknya, kader yang bergabung lebih karena faktor insentif atau status sosial cenderung menunjukkan partisipasi yang rendah. Temuan ini sejalan dengan konsep affective commitment yang dikemukakan Allen dan Meyer (1997), bahwa individu dengan keterikatan emosional tinggi terhadap organisasi akan menunjukkan loyalitas dan keterlibatan lebih besar dibandingkan individu yang hanya berorientasi pada keuntungan pribadi.

Hasil FGD menunjukkan bahwa sebagian besar kader sebenarnya memiliki pandangan positif terhadap peran mereka sebagai KSH. Mereka merasa senang karena dapat membantu masyarakat, memperoleh pengalaman sosial, serta memiliki kesempatan berkumpul dengan sesama kader. Selain itu, adanya insentif meskipun dalam jumlah terbatas juga menjadi salah satu faktor yang membuat kader tetap bertahan dalam organisasi. Namun demikian, para kader mengakui bahwa tugas yang semakin banyak sering menimbulkan kelelahan, terutama bagi kader yang telah lanjut usia atau memiliki tanggung jawab rumah tangga dan pekerjaan lain. Kondisi tersebut menyebabkan fokus dan energi mereka terbagi sehingga memengaruhi konsistensi dalam menjalankan tugas organisasi.

Dalam FGD juga ditemukan bahwa rendahnya partisipasi sebagian kader tidak selalu disebabkan oleh kurangnya kemauan, tetapi lebih karena kebingungan terhadap sistem kerja baru. Beberapa kader mengaku tidak memahami secara jelas tugas yang harus dilakukan dan merasa kesulitan mengikuti arahan yang diberikan secara cepat. Sebagian kader juga menyatakan bahwa mereka mudah lupa, kurang terbiasa mencatat informasi, serta lebih nyaman apabila instruksi diberikan secara perlahan dan berulang. Situasi ini menunjukkan bahwa hambatan partisipasi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor motivasi, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan memahami informasi dan kesiapan belajar anggota organisasi.

Berdasarkan perspektif continuance commitment, sebagian kader tetap bertahan dalam organisasi karena mempertimbangkan manfaat yang diperoleh, baik berupa hubungan sosial maupun insentif. Para kader merasa kehilangan apabila tidak lagi menjadi bagian dari komunitas KSH karena kegiatan kader telah menjadi bagian dari aktivitas sosial sehari-hari mereka. Namun, meskipun tetap bertahan dalam organisasi, tidak seluruh kader menunjukkan kualitas keterlibatan yang optimal dalam menjalankan tugas. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan anggota dalam organisasi belum tentu disertai komitmen kerja yang tinggi apabila keterlibatan emosional dan rasa tanggung jawab belum terbentuk secara kuat.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya permasalahan pada aspek normative commitment. Sebagian kader masih membutuhkan pengingat berulang dari koordinator agar tugas dapat diselesaikan tepat waktu. Tugas administrasi dan pelaporan sering kali hanya dikerjakan oleh kader tertentu yang dianggap lebih memahami prosedur kerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa rasa tanggung jawab moral terhadap organisasi belum dimiliki secara merata oleh seluruh anggota kelompok. Dalam teori Meyer dan Allen (1991), normative commitment berkaitan dengan perasaan wajib untuk tetap berkontribusi terhadap organisasi. Rendahnya inisiatif dan ketergantungan terhadap arahan menunjukkan bahwa sebagian kader belum sepenuhnya menginternalisasi tanggung jawab tersebut sebagai bagian dari komitmen pribadi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi dan ketimpangan kontribusi dalam komunitas KSH RW X dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perubahan sistem kerja, meningkatnya beban tugas, keterbatasan pemahaman kader, kelelahan fisik dan psikologis, serta lemahnya komitmen organisasi pada sebagian anggota. Meskipun demikian, komunitas ini masih memiliki potensi positif berupa adanya rasa kepedulian sosial, keinginan membantu masyarakat, dan hubungan interpersonal yang cukup baik antaranggota. Oleh karena itu, diperlukan intervensi psikologis berupa psikoedukasi berbasis komitmen organisasi untuk membantu kader memahami peran dan tanggung jawabnya, memperkuat keterikatan terhadap organisasi, serta meningkatkan partisipasi dan kedisiplinan dalam menjalankan tugas KSHS Hebat secara lebih optimal dan berkelanjutan.

Identitas kelompok. Layanan psikologi ini dilaksanakan di Kelurahan X, RW X, salah satu wilayah administratif di Kota “S” yang memiliki peran aktif dalam pelaksanaan program kaderisasi tingkat

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

kelurahan. RW X dipilih sebagai lokasi pelaksanaan layanan psikologi komunitas berdasarkan arahan dan rekomendasi dari psikolog yang menaungi wilayah tersebut. KSH RW X terdiri dari 26 KSHyang selama ini terlibat dalam berbagai kegiatan pelayanan masyarakat di bidang kesehatan, lingkungan, dan pendidikan anak usia dini.

Sejak tahun 2021–2022, Pemerintah Kota "S" mulai menyusun dan menerapkan kebijakan baru melalui penerbitan Surat Keputusan (SK) "KSHS Hebat". Kebijakan ini bertujuan untuk mengintegrasikan berbagai jenis KSHyang sebelumnya bekerja secara sektoral (misalnya KSHkesehatan, KSHlingkungan, KSHPAUD) ke dalam satu payung peran yang lebih luas, yaitu KSHS Hebat (KSH). Seluruh KSHyang telah tercatat dalam SK KSHtahun 2021 diupayakan untuk bergabung dalam skema KSHS Hebat.

Dalam konsep KSHS Hebat, KSHtidak lagi hanya berfokus pada satu bidang tertentu, melainkan berperan sebagai KSHlintas bidang di tingkat RT/RW dan kelurahan. KSHS Hebat diposisikan sebagai praktikan pelayanan masyarakat yang bertugas melakukan pendampingan warga, membantu pelaksanaan berbagai program pemerintah daerah, serta menjadi penghubung antara masyarakat dan aparat pemerintahan. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah agar pelayanan publik dan intervensi sosial di tingkat masyarakat dapat dilakukan secara lebih cepat, lebih akurat, dan lebih merata.

Untuk mendukung pelaksanaan peran tersebut, di tingkat kelurahan dibentuk struktur koordinasi berdasarkan bidang, seperti koordinator kesehatan, lingkungan, dan anak. Para koordinator ini berperan dalam mengorganisasi kegiatan KSHdi wilayah masing-masing, sekaligus memastikan bahwa pelaksanaan tugas KSHberjalan sesuai dengan program yang telah ditetapkan. KSHS Hebat secara konkret terlibat dalam berbagai aktivitas, antara lain pendampingan ibu hamil dan balita, kegiatan posyandu, pencegahan dan pemantauan stunting, imunisasi, pengelolaan lingkungan dan kebersihan, serta dukungan pendidikan anak usia dini.

Selain pelaksanaan tugas lapangan, KSHjuga secara berkala mengikuti kegiatan pelatihan dan workshop yang diselenggarakan oleh kelurahan atau instansi terkait. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader, baik dalam aspek teknis maupun psikososial, seperti keterampilan kunjungan rumah seperti pengetahuan dasar kesehatan (gizi, TBC, keluarga berencana).

Keluhan. Kelompok sasaran dalam layanan ini adalah para KSHdi RW X. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator KSHRW X, 5 anggota KSHRW X, penanggung jawab KSHwilayah tersebut dan observasi kegiatan lapangan, ditemukan sejumlah permasalahan yang sedang dialami oleh kelompok ini.

Beberapa keluhan hasil wawancara dan observasi yang muncul antara lain: Pembagian tugas yang tidak merata (a0> Dalam pelaksanaan kegiatan, beban tugas cenderung lebih banyak ditanggung oleh kader-KSHyang aktif, sementara sebagian anggota lainnya kurang terlibat atau menunjukkan partisipasi yang rendah. Kedisiplinan dalam menjalankan tugas (b). Beberapa KSHtidak melaksanakan tanggung jawab sesuai jadwal yang telah ditetapkan, bahkan terkadang melewati batas waktu yang disepakati bersama. Kondisi ini mengharuskan koordinator, penanggung jawab, maupun rekan lainnya untuk memberikan pengingat atau dorongan tambahan agar tugas segera dilaksanakan. Perhatian terhadap informasi baru (c). Ketika koordinator menyampaikan arahan atau informasi baru, sebagian KSHtidak mencatat atau memperhatikan dengan baik. Akibatnya, ketika berada di lapangan, ada yang kesulitan menjalankan tugas sesuai instruksi yang diberikan karena tidak memiliki catatan atau pemahaman yang memadai. Minimnya inisiatif dalam melaksanakan tugas (d). Inisiatif dalam melaksanakan tugas masih terbatas. Hal ini menunjukkan kurangnya inisiatif dari sebagian KSHdalam menjalankan peran mereka. Kurangnya prioritas terhadap jadwal kegiatan (e). Meskipun telah disepakati bahwa hari Jumat merupakan hari pertemuan, beberapa KSHmasih mengajukan izin untuk kegiatan lain di luar agenda kader. Padahal, kegiatan tersebut seharusnya dapat dijadwalkan pada hari lainnya, contohnya kontrol ke dokter.

Gejala. Permasalahan dalam komunitas KSHRW X mulai tampak sejak diberlakukannya kebijakan KSHS Hebat yang memperluas peran dan tanggung jawab KSHsecara lintas bidang. Perubahan sistem kerja ini menuntut penyesuaian kolektif, namun tidak seluruh anggota komunitas KSHmenunjukkan kesiapan dan respons yang sama. Gejala awal yang muncul adalah ketidakseimbangan kontribusi, di mana sebagian KSHsecara konsisten hadir dan aktif menjalankan tugas, sementara sebagian lainnya menunjukkan penurunan keterlibatan dalam kegiatan rutin.

Seiring waktu, ketidakseimbangan tersebut berkembang menjadi penurunan disiplin dan konsistensi kehadiran. Beberapa KSHmulai sering tidak hadir dalam pertemuan, menunda pelaksanaan tugas, atau menjalankan peran hanya setelah mendapat pengingat berulang. Hal ini menandai melemahnya internalisasi tanggung jawab bersama dan berkurangnya kontrol diri dalam menjalankan komitmen yang telah disepakati di tingkat komunitas.

Gejala lain yang muncul adalah menurunnya perhatian terhadap informasi dan arahan kolektif.

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

Sebagian KSHkurang mencermati instruksi baru yang disampaikan oleh koordinator, tidak melakukan pencatatan, serta mengalami kebingungan saat menjalankan tugas di lapangan. Kondisi ini menunjukkan lemahnya keterlibatan kognitif dan afektif terhadap peran KSHsebagai bagian dari sistem komunitas yang terorganisir.

Selain itu, rendahnya inisiatif menjadi tanda awal permasalahan. Tugas-tugas yang seharusnya dapat dilakukan secara mandiri dan proaktif justru baru dijalankan setelah adanya dorongan eksternal. Secara keseluruhan, gejala awal permasalahan komunitas ini mengarah pada melemahnya komitmen kehadiran, tanggung jawab, dan rasa kepemilikan terhadap peran KSHdalam sistem KSHS Hebat.

Komitmen organisasi menurut Allen dan Meyer (1991) yang mengatakan bahwa karyawan yang memiliki komitmen akan bekerja penuh dedikasi, yang membuat karyawan memiliki keinginan untuk memberikan tenaga dan tanggung jawab yang lebih untuk menyokong kesejahteraan dan keberhasilan organisasi tempatnya bekerja. Jika ditinjau dari kerangka teori komitmen organisasi menurut Meyer dan Allen (1991), situasi ini dapat dijelaskan melalui tiga dimensi komitmen organisasi, yaitu afektif, kontinuans, dan normatif. : 1) Affective commitment, berkaitan dengan hubungan emosional anggota terhadap organisasinya, identifikasi dengan organisasi, dan keterlibatan anggota dengan kegiatan di organisasi. Anggota organisasi dengan affective commitment yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena memang memiliki keinginan untuk itu (Allen & Meyer, 1997).

Asesmen. Tujuan dilakukannya asesmen dalam kasus ini adalah untuk memahami secara mendalam faktor-faktor yang melatarbelakangi menurunnya keterlibatan dan tanggung jawab sebagian KSHRW X dalam pelaksanaan kegiatan kelompok. Asesmen ini bertujuan mengidentifikasi kondisi psikologis, dinamika kelompok, serta tingkat komitmen organisasi (afektif, kontinuans, dan normatif) yang memengaruhi perilaku kerja para kader.

Selain itu, asesmen diharapkan mampu menggambarkan persepsi anggota terhadap pembagian tugas, beban kerja, dan perubahan sistem kerja yang terjadi dalam empat tahun terakhir, yang diduga berkontribusi terhadap munculnya ketimpangan partisipasi. Hasil asesmen ini akan menjadi dasar untuk merancang strategi penguatan komitmen organisasi dan intervensi yang sesuai, agar keterlibatan, disiplin, serta rasa tanggung jawab KSHdapat ditingkatkan kembali secara berkelanjutan.

Interpretasi Data. Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan FGD, dapat disimpulkan bahwa permasalahan utama dalam komunitas KSHRW X bukan terletak pada rendahnya motivasi atau hilangnya nilai pengabdian, melainkan pada ketidaksiapan sistem dan individu dalam beradaptasi terhadap perubahan peran kader. Observasi menunjukkan adanya variasi tingkat keterlibatan selama kegiatan berlangsung, mulai dari KSHyang aktif mencatat dan berdiskusi hingga KSHyang tampak pasif, kelelahan, dan kurang fokus. Perilaku seperti bersandar, berbaring, atau tertidur mencerminkan kelelahan fisik dan mental, serta kemungkinan menurunnya keterikatan terhadap proses kegiatan, bukan semata sikap tidak peduli.

Hasil wawancara dengan penanggung jawab wilayah memperkuat temuan bahwa perubahan sistem kerja menuju KSHS Hebat meningkatkan kompleksitas dan beban tugas secara signifikan. Penyeragaman peran tanpa mempertimbangkan perbedaan tingkat kesulitan tugas, kapasitas kader, serta kesiapan belajar individu berdampak pada ketimpangan kontribusi. KSHyang memiliki motivasi sosial dan kemampuan adaptasi tinggi cenderung memikul beban kerja lebih besar, sementara KSHlain menunjukkan resistensi, kebingungan, atau ketergantungan pada arahan koordinator. Kondisi ini memperlemah rasa keadilan dan berpotensi menurunkan kohesi kelompok.

Evaluasi Hasil Ketercapaian dan Ketidaktercapaian Intervensi. Ketercapaian Intervensi. Hasil pre test dan post tes menunjukkan adanya peningkatan dalam komitmen organisasi pada kader, dimana adanya kenaikan nilai mean dari 45.62 menjadi 49.54 sebelum dan sesudah diberikannya treatmen. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh positif dari treatment yang diberikan.

Tabel. Ketercapaian Intervensi

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum diberikan intervensi	26	45.62	2.844	40	50
Sesudah diberikan intervensi	26	49.54	2.803	45	56

Selain itu dari hasil observasi saat evaluasi di dapati bahwa semua KSHdatang sesuai jadwal secara keseluruhan saat 3x pertemuan setelah intervensi, serta terlihat lebih aktif mendengarkan bahkan bertanya saat proses belajar untuk ujian KSHyang harus mereka ikuti. KSHmenyimak materi dengan baik saat koordinator menjelaskan, terlibat dalam diskusi, dan responsif saat membahas ujian kader. Hal ini menunjukkan meningkatnya perhatian, kesiapan belajar, serta kesadaran KSHterhadap pentingnya memahami materi dan menjalankan peran dengan baik.

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

Selain itu menurut koordinator KSHRW X, intervensi yang diberikan membantu KSHlebih memahami peran dan tanggung jawab dalam sistem kerja KSHX Hebat. Setelah kegiatan, KSH lebih terbuka menyampaikan kendala, lebih paham alur kerja, dan tidak terlalu bergantung pada arahan koordinator. KSH juga dirasa lebih inisiatif dibanding sebelumnya yang harus setiap saat diingatkan.

Kelemahan Intervensi. Secara keseluruhan, keterbatasan waktu menjadi faktor yang membatasi optimalisasi pencapaian tujuan intervensi, khususnya dalam mendorong internalisasi komitmen dan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Penguatan psikoedukasi berkelanjutan (a). Psikoedukasi tidak cukup dilakukan tiga kali, melainkan perlu dijadwalkan secara berkala, misalnya setiap enam bulan atau setiap ada perubahan program. Materi dapat difokuskan pada penyegaran pemahaman peran, serta penyesuaian terhadap tugas baru. Hal ini penting untuk mengakomodasi perbedaan kecepatan belajar dan mencegah kebingungan peran berulang. Penguatan sistem komunikasi dan informasi (b). Arahan kegiatan sebaiknya selalu disampaikan secara tertulis dan ringkas melalui media yang mudah diakses, seperti grup WhatsApp, dengan format yang konsisten. Pengulangan informasi dan pemberian contoh praktis perlu dipertahankan agar KSHlebih mudah memahami dan mengingat tugas yang harus dijalankan. Monitoring dan evaluasi berkala (c). Perlu dilakukan pemantauan rutin terhadap kehadiran, partisipasi, dan pembagian tugas kader. Evaluasi sederhana melalui diskusi kelompok dapat digunakan untuk mendeteksi dini penurunan komitmen dan menjadi dasar perbaikan sistem kerja. Penguatan apresiasi dan pengakuan sosial (d). Selain insentif, pengakuan atas kontribusi kader, baik secara lisan maupun dalam forum pertemuan, perlu ditingkatkan. Apresiasi sosial dapat memperkuat komitmen afektif dan normatif, sehingga keterlibatan KSHtidak semata didorong oleh pertimbangan keberlanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asesmen dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa komunitas KSH RW X Kelurahan X mengalami berbagai dinamika organisasi sejak diterapkannya sistem KSHS Hebat yang mengintegrasikan seluruh kader ke dalam tugas lintas bidang. Perubahan sistem kerja tersebut menyebabkan meningkatnya tuntutan peran dan beban tugas kader, sehingga tidak seluruh anggota mampu beradaptasi secara optimal. Permasalahan yang muncul ditandai dengan pembagian tugas yang tidak merata, rendahnya kedisiplinan sebagian kader, minimnya inisiatif, kurangnya perhatian terhadap arahan, serta masih adanya ketergantungan pada pengingat dari koordinator. Hasil observasi, wawancara, dan FGD menunjukkan bahwa sebagian besar tugas lebih banyak diselesaikan oleh kader yang aktif dan memiliki motivasi sosial yang tinggi, sementara sebagian kader lain mengalami kesulitan memahami sistem kerja baru, kelelahan fisik maupun psikologis, serta kesulitan membagi fokus antara peran kader dan tanggung jawab pribadi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya permasalahan pada aspek komitmen organisasi, baik komitmen afektif, kontinuans, maupun normatif, yang memengaruhi tingkat partisipasi dan tanggung jawab kader dalam menjalankan tugas komunitas. Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar kader masih memiliki rasa kepedulian sosial, semangat membantu masyarakat, serta keinginan untuk tetap menjadi bagian dari komunitas KSH. Para kader memandang peran mereka sebagai bentuk pengabdian sosial yang memberikan manfaat bagi lingkungan sekitar.

DAFTAR REFERENSI

Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research, and application*. Sage Publications.

Blatner, A., & Wiener, D. (2007). *Interactive and improvisational drama*. Springer.

Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Essentials of abnormal psychology*. Thomson Wadsworth.

Festinger, L. (1950). Informal social communication. *Psychological Review, 57*(5), 271–282.

Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin, 108*(2), 171–194.

McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community. *Journal of Community Psychology*.

Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review, 1*(1), 61–89.

Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. (1993). Commitment to organizations and occupations. *Journal of Applied Psychology*.

Nurhidayati, N., & Sari, R. D. (2022). Pengaruh beban kerja dan dukungan organisasi terhadap komitmen KSH Posyandu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 13*(2), 87–95.

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior*. Pearson Education.

Santrock, J. W. (2011). *Life-span development*. McGraw-Hill.

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. Wiley.

Suseno, M. N., & Sugiyanto. (2016). Pengaruh dukungan sosial dan kepemimpinan transformasional terhadap komitmen organisasi dengan mediator motivasi kerja. *Jurnal Psikologi, 37*(1), 94–109.

Vandenberghe, C. (2009). Organizational commitments. *Journal of Management Studies*.