

ANALISIS MANAJEMEN RISIKO PADA PROGRAM EDUKASI KESEHATAN BERBASIS KOMUNITAS: STRATEGI MITIGASI DALAM KONTEKS KOPERASI MIKRO

Dea Nabila¹, Kahar Mulyani²

¹Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung,

²Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung,

¹deanabilasatari@gmail.com, ²Kahar@ars.ac.id

Abstrak

Masalah kesehatan masyarakat di kelompok berpenghasilan rendah masih menjadi perhatian utama di banyak wilayah. Program edukasi kesehatan berbasis komunitas hadir sebagai solusi strategis untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup sehat. Namun, pelaksanaan program ini tidak luput dari berbagai risiko yang dapat menghambat efektivitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi risiko-risiko utama dalam pelaksanaan program edukasi kesehatan oleh koperasi mikro, serta merumuskan strategi mitigasi yang dapat diterapkan. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui studi dokumen dan refleksi pengalaman pelaksana program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko utama meliputi keterbatasan jumlah dan kapasitas kader kesehatan, hambatan infrastruktur, rendahnya partisipasi masyarakat, stigma terhadap lembaga pelaksana, serta kurangnya sinergi antar unit kerja. Strategi mitigasi yang efektif meliputi pelatihan kader secara berkelanjutan, pendekatan berbasis komunitas, pemanfaatan teknologi, dan penguatan kolaborasi lintas sektor. Penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen risiko yang sistematis dapat meningkatkan keberhasilan dan keberlanjutan program edukasi kesehatan berbasis komunitas.

Kata Kunci: manajemen risiko, edukasi kesehatan, koperasi mikro, komunitas, strategi mitigasi

Abstract

Public health issues in low-income groups remain a major concern in many regions. Community-based health education programs are a strategic solution to improve community awareness and knowledge of healthy living behavior. However, the implementation of these programs is not without various risks that may hinder their effectiveness. This study aims to identify key risks in the implementation of health education programs by micro-cooperatives and formulate appropriate mitigation strategies. The study employed a qualitative descriptive approach using document review and reflection on program implementers' experiences. The results indicate that the main risks include limitations in the number and capacity of health facilitators, infrastructural barriers, low community participation, institutional stigma, and weak internal coordination. Effective mitigation strategies include continuous training of facilitators, community-based approaches, technology utilization, and strengthening cross-sectoral

Article History

Received: June 2025

Reviewed: June 2025

Published: June 2025

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI :

10.8734/Musytari.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Musytari



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

collaboration. This study concludes that systematic risk management can enhance the success and sustainability of community-based health education programs.

Keywords: *risk management, health education, micro-cooperative, community, mitigation strategy.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan di kelompok masyarakat berpenghasilan rendah masih menjadi tantangan serius yang membutuhkan solusi komprehensif. Tingginya angka kematian ibu dan bayi, rendahnya cakupan imunisasi, kurangnya pemahaman tentang sanitasi dan gizi, serta belum optimalnya praktik pemberian ASI eksklusif merupakan contoh nyata dari kondisi tersebut. Pemerintah dan berbagai organisasi non-pemerintah telah berupaya mengatasi persoalan ini melalui program-program promotif dan preventif. Salah satu pendekatan yang dinilai efektif adalah program edukasi kesehatan berbasis komunitas.

Koperasi mikro yang memiliki jaringan luas di kalangan masyarakat bawah menjadi salah satu aktor potensial dalam mendukung edukasi kesehatan. Koperasi yang awalnya hanya berperan dalam pelayanan keuangan mikro mulai mengembangkan program non-keuangan seperti edukasi kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup anggotanya. Meski demikian, implementasi program ini tidak lepas dari berbagai risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan program.

Permasalahan utama dalam pelaksanaan program edukasi kesehatan berbasis komunitas oleh koperasi mikro adalah munculnya berbagai risiko, baik dari aspek sumber daya manusia, sosial budaya, infrastruktur, hingga kelembagaan. Risiko-risiko tersebut, jika tidak dikelola dengan baik, dapat menurunkan efektivitas dan keberlanjutan program. Oleh karena itu, penerapan manajemen risiko menjadi suatu keharusan. Manajemen risiko yang tepat memungkinkan pengelola program untuk memetakan potensi hambatan, mengevaluasi dampaknya, serta merumuskan langkah-langkah mitigasi yang relevan.

Manajemen risiko merupakan proses yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengelola risiko yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan organisasi. Menurut ISO 31000 (2018), manajemen risiko adalah pendekatan sistematis untuk mengelola ketidakpastian yang dapat mempengaruhi keputusan dan pencapaian tujuan. Dalam konteks program edukasi kesehatan, manajemen risiko sangat penting untuk memastikan bahwa program berjalan dengan lancar dan dapat memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

Beberapa penelitian sebelumnya juga mengemukakan bahwa manajemen risiko dalam program sosial sangat bergantung pada identifikasi risiko yang komprehensif. Misalnya, Cobb et al. (2021) menyatakan bahwa program sosial kesehatan yang baik harus memiliki mekanisme untuk mengidentifikasi risiko dan merancang strategi mitigasi yang sesuai, agar dapat mengurangi gangguan yang dapat memengaruhi keberhasilan program.

Dalam konteks ini, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi berbagai risiko yang timbul dalam pelaksanaan program edukasi kesehatan berbasis komunitas oleh koperasi mikro; (2) menganalisis dampak dari risiko tersebut terhadap efektivitas program; dan (3) menyusun strategi mitigasi yang dapat diterapkan untuk meminimalkan dampak risiko sekaligus meningkatkan keberhasilan program.

Secara teoritik, penelitian ini merujuk pada kerangka manajemen risiko ISO 31000 (2018) yang mencakup proses identifikasi, analisis, evaluasi, dan pengendalian risiko. Selain itu, teori partisipasi komunitas dan pemberdayaan masyarakat digunakan untuk menjelaskan pentingnya keterlibatan aktif masyarakat dan kader lokal dalam mendukung keberhasilan program edukasi kesehatan.

Identifikasi pemangku kepentingan dalam program edukasi kesehatan di koperasi mencakup staf yang terlibat langsung dalam kegiatan edukasi kesehatan, anggota kader atau relawan dari anggota koperasi, serta lembaga itu sendiri, termasuk pemerintah, mitra kerja seperti puskesmas, dan dinas kesehatan di wilayah terkait.

Hasil dari penelitian ini diharapkan tidak hanya berkontribusi pada penguatan implementasi program edukasi kesehatan di tingkat komunitas, tetapi juga memberikan masukan kebijakan bagi lembaga koperasi mikro dan organisasi mitra dalam merancang program yang lebih adaptif dan berkelanjutan..

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. Kehadiran peneliti bersifat aktif, di mana peneliti secara langsung mengamati dan mencatat proses pelaksanaan program edukasi kesehatan, termasuk hambatan dan strategi yang dilakukan oleh pelaksana program. Sasaran penelitian ini adalah program edukasi kesehatan yang dijalankan oleh koperasi mikro di berbagai wilayah kerja tanpa menyebutkan lokasi spesifik.

Data diperoleh melalui analisis dokumen internal, laporan kegiatan, wawancara informal dengan pelaksana program, serta catatan reflektif dari pelaku lapangan. Instrumen pengumpulan data tidak berbentuk kuesioner baku, melainkan panduan observasi dan wawancara terbuka yang fleksibel menyesuaikan dinamika di lapangan. Validitas data diperoleh melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan temuan dari dokumen, wawancara, dan observasi untuk mendapatkan gambaran yang utuh dan konsisten.

Subjek penelitian terdiri dari staf pelaksana program, kader kesehatan komunitas, dan anggota masyarakat yang terlibat dalam program. Lokasi penelitian dilakukan pada beberapa wilayah kerja koperasi yang menjalankan program edukasi kesehatan, dan lama penelitian berlangsung selama lebih dari tiga bulan, termasuk waktu persiapan, pelaksanaan observasi, dan analisis data.

Teknik analisis data dilakukan secara induktif, dengan cara mengelompokkan data berdasarkan kategori risiko, menilai dampaknya, dan menyusun strategi mitigasi berdasarkan praktik-praktik yang berhasil maupun yang belum efektif. Analisis mengikuti kerangka ISO 31000 yang mencakup tahapan: menetapkan konteks, mengidentifikasi risiko, menganalisis risiko, mengevaluasi risiko, serta mengelola risiko.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko dalam pelaksanaan program edukasi kesehatan berbasis komunitas dapat diklasifikasikan dalam empat kategori utama: sumber daya manusia, infrastruktur dan operasional, sosial budaya, serta kelembagaan. Temuan-temuan ini diperoleh dari dokumentasi pelaksanaan program, observasi langsung, dan wawancara dengan pelaku program.

Harrison, J. (2019) dalam bukunya *Managing Human Resource Risk* menyebutkan Risiko sumber daya manusia adalah ancaman yang muncul ketika organisasi gagal dalam mengelola tenaga kerja dengan baik, baik dari segi rekrutmen, pelatihan, atau dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan karyawan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan penurunan kinerja organisasi.

Risiko yang terkait dengan sumber daya manusia dalam konteks Pelatihan Edukasi kesehatan berbasis komunitas koperasi mencakup keterbatasan jumlah kader, kurangnya pelatihan, serta pengunduran diri kader akibat alasan pribadi atau keanggotaan. Perekrutan kader seharusnya dilakukan di kalangan anggota koperasi, namun sebagian besar dari mereka sudah memiliki pekerjaan tetap. Selain itu, keterbatasan waktu dan izin suami menjadi kendala dalam proses pemilihan kader. Masalah lain yang muncul adalah adanya kader yang mengundurkan diri, tidak membayar angsuran, atau menghadapi kesulitan dalam pembayaran

angsuran di koperasi. Akibatnya, kader yang telah dilatih kehilangan hak mereka sebagai kader kesehatan dan tidak dapat melanjutkan partisipasi dalam program.

Risiko ini berpotensi menghambat pencapaian target edukasi karena berkurangnya jumlah kader lapangan, terbatasnya sesi pelatihan, dan pengunduran diri kader. Upaya mitigasi dapat dilakukan melalui pendekatan personal dalam perekrutan kader, dengan menjelaskan fleksibilitas tugas dan manfaat menjadi kader. Selain itu, perlu disusun jadwal yang dapat disesuaikan dengan kegiatan kader, yang melibatkan konsultasi dengan pihak terkait seperti puskesmas desa dan dinas kesehatan. Perekrutan kader pengganti juga penting jika ada yang mengundurkan diri. Pelatihan berkala, penyusunan jadwal yang fleksibel, serta alternatif jadwal bagi kader yang membutuhkan waktu lebih banyak untuk menyelesaikan tugas penyuluhan juga perlu diperhatikan. Dukungan dan motivasi melalui insentif juga diberikan kepada kader yang mengalami kesulitan.

Chapman, C., & Ward, S. (2011) dalam buku *Project Risk Management* menyatakan: Risiko infrastruktur mengacu pada ketidakpastian yang memengaruhi jalannya proyek atau sistem infrastruktur. Ini termasuk faktor-faktor seperti perubahan dalam regulasi, ketidakpastian pasar, kegagalan teknologi, atau kurangnya integrasi antara berbagai komponen dalam proyek.

Dari sisi infrastruktur, hambatan muncul akibat lokasi yang sulit dijangkau dan terbatasnya fasilitas untuk kegiatan. Sebagai solusi, alternatif seperti balai desa atau rumah anggota digunakan. Namun, sering kali lokasi pelatihan digunakan untuk kegiatan lain, seperti bimbingan teknis atau acara desa lainnya, yang menyebabkan bentrok jadwal dengan kegiatan edukasi kesehatan. Ketidakpastian mengenai ketersediaan lokasi dapat menyebabkan program edukasi kesehatan terhambat atau tertunda, serta berisiko tidak tersedianya ruang pada waktu yang telah direncanakan. Untuk mengatasi hal ini, upaya mitigasi yang dilakukan adalah dengan mencari lokasi alternatif yang dapat menampung peserta edukasi kesehatan, seperti IPHI atau Balai Haji, setelah melakukan survei lokasi. Selain itu, penyesuaian jadwal pertemuan atau pergantian waktu pemberian topik juga dilakukan. Semua pihak terkait juga diajak untuk menyetujui perubahan lokasi yang diperlukan.

Risiko sosial budaya merujuk pada potensi gangguan yang disebabkan oleh perbedaan nilai budaya, norma sosial, dan persepsi masyarakat yang dapat menghambat pelaksanaan proyek atau kebijakan. Faktor-faktor seperti resistensi terhadap perubahan budaya, ketidakpahaman mengenai kebijakan, atau perbedaan pandangan antar kelompok sosial dapat menyebabkan ketidakefektifan dalam implementasi program (Sacena, et al, 2018).

Risiko sosial budaya terkait rendahnya partisipasi masyarakat dan munculnya stigma terhadap lembaga koperasi sebagai institusi pinjaman dapat terjadi di kalangan anggota komida maupun pemangku kebijakan di wilayah setempat. Risiko ini berpotensi menghambat pelaksanaan program edukasi kesehatan, karena tanpa izin dari pihak desa, kegiatan penyuluhan tidak dapat dilaksanakan. Hal ini dapat mengganggu pencapaian tujuan program dan berdampak pada kredibilitas koperasi di mata masyarakat. Untuk mengatasi hal ini, penanganan dilakukan dengan pendekatan persuasif dan transparan dalam menjelaskan tujuan program edukasi kesehatan kepada masyarakat dan pihak desa. Selain itu, proposal serta manajer cabang terkait juga dilibatkan untuk menjelaskan lebih lanjut mengenai program tersebut. Di samping itu, penyusunan kurikulum materi yang relevan juga perlu dilakukan sebagai contoh kegiatan yang akan dilaksanakan.

Risiko kelembagaan adalah ancaman terhadap efektivitas organisasi yang muncul dari kelemahan dalam struktur, kebijakan, atau prosedur kelembagaan yang ada. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam pengelolaan sumber daya, pengambilan keputusan yang tidak efisien, atau kegagalan dalam mencapai tujuan organisasi (Williams et al, 2020).

Risiko kelembagaan terlihat dari lemahnya koordinasi antar unit kerja dan ketergantungan pada pendanaan eksternal. Strategi mitigasi meliputi pertemuan rutin antar divisi, pelibatan pimpinan cabang dalam perencanaan program, serta upaya mencari dukungan dana dari mitra lokal.

Risiko keamanan dan bencana alam adalah potensi gangguan yang timbul akibat ancaman dari kejadian bencana alam (seperti gempa bumi, banjir, dan angin topan) dan masalah keamanan (termasuk terorisme dan kerusuhan sosial) yang dapat mempengaruhi stabilitas operasional organisasi dan keamanan masyarakat (Berg, M., & Huber, D. 2017)

Risiko Keamanan dan Bencana Alam terlihat dari beberapa daerah yang rawan bencana alam (misalnya, banjir atau gempa bumi) juga menghadapi risiko gangguan dalam pelaksanaan program. Keamanan daerah yang tidak stabil atau adanya potensi bencana alam dapat menghambat jalannya program edukasi kesehatan.

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan teori partisipasi komunitas dan prinsip pemberdayaan yang menekankan bahwa keberhasilan suatu program sangat bergantung pada tingkat keterlibatan aktif masyarakat dan peran serta kader sebagai agen perubahan yang dapat mendorong transformasi dalam komunitas. Dalam konteks ini, jika masyarakat berpartisipasi secara aktif dan kader memiliki pemahaman serta keterampilan yang memadai, program tersebut cenderung lebih efektif dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Oleh karena itu, pengelolaan risiko yang berbasis pada pendekatan komunitas tidak hanya memperhitungkan potensi tantangan, tetapi juga dapat memperkuat dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan program itu sendiri. Penelitian ini mengonfirmasi bahwa adanya struktur kelembagaan yang responsif terhadap kebutuhan dan kondisi lokal, kader yang telah dilatih dengan baik, serta partisipasi masyarakat yang tinggi, semuanya merupakan faktor penting yang berkontribusi pada keberhasilan program edukasi kesehatan. Keterlibatan dan kontribusi aktif dari berbagai pihak dalam masyarakat sangat menentukan sejauh mana program dapat mencapai tujuannya dengan sukses.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan program edukasi kesehatan berbasis komunitas sangat dipengaruhi oleh kemampuan lembaga dalam mengelola risiko-risiko utama yang dihadapi selama pelaksanaan program. Empat kategori risiko utama yang berhasil diidentifikasi meliputi: keterbatasan sumber daya manusia, kendala infrastruktur dan operasional, hambatan sosial budaya, serta tantangan kelembagaan. Strategi mitigasi yang diterapkan, seperti pelatihan kader yang berkelanjutan, penggunaan media digital, pendekatan berbasis komunitas, serta penguatan koordinasi kelembagaan, terbukti efektif dalam merespons tantangan tersebut. Dengan penerapan manajemen risiko yang sistematis, program edukasi kesehatan tidak hanya menjadi lebih adaptif dan berkelanjutan, tetapi juga mampu meningkatkan partisipasi dan dampak di masyarakat.

Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini, disarankan agar lembaga pelaksana program edukasi kesehatan berbasis komunitas mengembangkan sistem pelatihan kader yang lebih terstruktur dan berkesinambungan. Selain itu, pemanfaatan teknologi informasi perlu diperluas untuk menjangkau masyarakat secara lebih efektif, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses fisik. Kolaborasi lintas sektor, baik dengan pemerintah maupun organisasi non-pemerintah, juga perlu diperkuat untuk mengatasi tantangan pendanaan dan memperluas jangkauan program. Untuk pengembangan teori, penelitian ini dapat menjadi dasar dalam memperluas model manajemen risiko dalam konteks intervensi kesehatan komunitas. Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi efektivitas strategi mitigasi di berbagai konteks

geografis dan budaya, guna memperkaya pemahaman serta replikasi program di skala yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D., & Hadi, S. (2021). Evaluasi Program Edukasi Kesehatan Berbasis Digital pada Masyarakat Marginal. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 297-305.
- Berg, M., & Huber, D. (2017). *Understanding Risks of Natural Disasters and Security Threats in Organizational Systems*. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 22, 34-46.
- Chapman, C., & Ward, S. (2011). *Project Risk Management*. Wiley.
- Cobb, R. M., et al. (2021). *Risk management in health promotion and education programs: Lessons from a global health initiative*. *International Journal of Health Promotion and Education*, 59(3), 144-157.
- Dewi, S. R., & Wulandari, L. (2023). *Kolaborasi Lintas Sektor dalam Program Kesehatan Komunitas: Studi Implementasi*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(3), 187-195.
- Harrison, J. (2019). *Managing Human Resource Risk*. Palgrave Macmillan.
- Herliana, D., & Sari, N. M. (2022). *Strategi Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Program Promotif Preventif di Wilayah Perdesaan*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 23-30.
- ISO. (2018). *ISO 31000: Risk Management - Guidelines*.
- Kurniawati, R., & Mulyadi, M. (2023). *Penguatan Peran Kader dalam Program Edukasi Kesehatan: Studi Kasus pada Koperasi Simpan Pinjam*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 58-66.
- Oktaviani, L., & Tanjung, R. (2020). *Analisis Risiko dalam Program Kesehatan Komunitas Berbasis Lembaga Non-Pemerintah*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(3), 112-121.
- Saxena, S., & Kumar, P. (2018). *Social and Cultural Risks in Community Development Projects*. *Journal of Social Development*, 45(2), 235-248.
- Tuan, D. D., & Mahmud, M. (2020). Managing health risk in social enterprises. *Health Management Journal*, 33(4), 215-227.
- WHO. (2020). *Global Health Observatory (GHO) data*. <https://www.who.int/data/gho>
- Williams, P., & Jackson, R. (2020). *Institutional Risk and Organizational Effectiveness*. *Journal of Institutional Theory*, 47(2), 159-175.
- World Bank. (2021). *The Role of Financial Inclusion in Improving Health Outcomes*. <https://www.worldbank.org>
- Yulianti, R., & Hartono, B. (2019). *Community empowerment through health education: A systematic review*. *Asian Journal of Community Health*, 7(1), 55-63.