



Optimalisasi Peran Kader dalam Program Layanan Primer

Andreas Syabullah^{1*}, Aris Priyanto¹, Subani¹, Nasrudin¹, Herin Mawarti¹

¹Program Studi Pasca Sarjana, Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum, Komplek Ponpes Darul 'Ulum, Rejoso, Peterongan, Jombang, Jawa Timur, 61481

*Email koresponden: andsyab@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Received: 02 Feb 2025

Accepted: 02 Jun 2025

Published: 31 Jul 2025

Kata kunci:

Kader;
Program;
Promosi.

A B S T R A K

Background: Program Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah sebuah langkah strategis yang dibuat untuk memperkuat pelayanan kesehatan dasar di Indonesia, di mana promosi kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung kegiatan promotif dan preventif. Penerapan ILP di wilayah kerja Puskesmas Kabuh, Kabupaten Jombang, masih merupakan hal yang relatif baru. Kader memiliki peran krusial dalam menjalankan ILP, terutama dalam mendukung layanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memperluas wawasan kader dalam pelaksanaan ILP, khususnya dalam pengelolaan Posyandu sesuai dengan siklus kehidupan. **Metode:** Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research*, yang memungkinkan civitas akademika berinteraksi langsung dengan masyarakat. Dengan cara ini, mereka dapat memahami kebutuhan masyarakat secara mendalam dan bersama-sama merancang solusi yang tepat serta berkelanjutan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 20 Januari 2025 dengan melibatkan 28 orang kader dari Desa Sumber Gondang, yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Kabuh, Kabupaten Jombang. **Hasil:** Evaluasi *pre-test* dan *post-test* dengan uji Wilcoxon menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan *p-value* sebesar 0,000. **Kesimpulan:** Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan keterampilan kader secara signifikan, khususnya dalam pengelolaan Posyandu dan pelayanan kesehatan berbasis siklus kehidupan. Namun, masih ada tantangan terkait pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi, serta perlunya penguatan keterampilan di beberapa area tertentu.

A B S T R A C T

Keywords:

Cadre;
Program;
Promotion.

Background: The Primary Health Services Integration Program (ILP) is a strategic initiative aimed at strengthening basic health services in Indonesia, where health promotion plays a crucial role in supporting promotive and preventive activities. The implementation of ILP in the working area of Kabuh Community Health Center, Jombang Regency, is still relatively new. Cadres have a crucial role in implementing ILP, especially in supporting healthcare services. This activity aims to broaden the knowledge of cadres in implementing ILP, particularly in managing Posyandu according to its life cycle. **Methods:** This community service activity employs the Participatory Action Research approach, which allows direct interaction between the academic community and society. Through this approach, the community's needs can be thoroughly understood, and appropriate, sustainable solutions can be collaboratively developed. The activity was conducted on January 20, 2025, with the participation of 28 cadres from Sumber Gondang Village, located within the jurisdiction of Puskesmas Kabuh, Kabupaten Jombang. **Results:** The pre-test and post-test evaluation using the Wilcoxon test showed a significant increase in knowledge, with a *p-value* of 0.000. **Conclusions:** This activity significantly enhanced the cadres' knowledge and skills, especially in managing Posyandu and providing healthcare services based on the life cycle. However, challenges persist regarding technology-based recording and reporting, as well as the need to enhance skills in specific areas.



PENDAHULUAN

Program Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah langkah strategis yang dirancang untuk memperkuat pelayanan kesehatan dasar di Indonesia, dengan promosi kesehatan sebagai elemen utama dalam mendukung kegiatan promotif dan preventif. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, cakupan layanan promosi di puskesmas masih perlu diperbaiki, terlihat dari rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan promkes. Sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, kesiapan puskesmas dalam melaksanakan promkes menjadi hal yang penting untuk dievaluasi agar keberhasilan implementasi ILP dapat tercapai (Mait et al., 2025). ILP dikembangkan agar posyandu dapat memberikan layanan kepada seluruh kelompok sasaran sepanjang siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui; bayi dan anak pra sekolah; usia sekolah dan remaja; usia dewasa; hingga lansia (Trigunarso et al., 2024). Program ILP bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan melalui jaringan fasilitas kesehatan primer, seperti Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu. Kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan ILP, khususnya dalam mendukung layanan kesehatan di berbagai tahap kehidupan, termasuk bagi ibu hamil, bayi, remaja, usia produktif, dan lansia (Siswati et al., 2025).

Kesehatan masyarakat adalah elemen penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan, terutama bagi masyarakat di daerah pedesaan yang cenderung memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan memiliki peranan yang penting dalam menyediakan layanan dasar, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, anak-anak sekolah, hingga lansia (Trigunarso et al., 2024). Kader kesehatan adalah bagian dari masyarakat desa yang berperan sebagai ujung tombak dalam membantu masyarakat mengatasi masalah kesehatan melalui penyelenggaraan posyandu, yang berfungsi sebagai alat untuk mendukung keberhasilan program kesehatan (Pujiati & Sari, 2024).

Pembentukan kader kesehatan adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Kader kesehatan di desa seharusnya berperan sebagai garda terdepan dalam menangani isu kesehatan. Meskipun diharapkan dapat memberdayakan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan, seringkali mereka tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup (Noya et al., 2021). Kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam sistem layanan kesehatan primer, berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas kesehatan formal. Namun, kemampuan kader kesehatan dalam melaksanakan tugas ini masih terbatas yang berdampak pada efektivitas pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pemberian pengetahuan menjadi sangat diperlukan (Kusumawati et al., 2024).

Perluasan kelompok sasaran layanan kesehatan di Posyandu mengakibatkan bertambahnya ragam pelayanan yang diberikan, sehingga keterampilan kader sebagai pelaksana juga perlu ditingkatkan dan disesuaikan. Untuk itu, pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu harus ditingkatkan. Dalam hal ini, Kementerian Kesehatan mengembangkan kebijakan terkait 25

keterampilan dasar yang perlu dikuasai oleh kader Posyandu di bidang kesehatan ([Noya et al., 2021](#)).

25 Keterampilan dasar layanan kader Posyandu, antara lain:

- a) Aspek keterampilan dalam pengelolaan posyandu.
 - 1) Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup.
 - 2) Melakukan pencatatan dan pelaporan.
 - 3) Melakukan kunjungan rumah.
 - 4) Melakukan komunikasi efektif.
- b) Aspek keterampilan terkait bayi dan balita.
 - 1) Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian balita.
 - 2) Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur.
 - 3) Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/ tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas.
 - 4) Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindak lanjutnya.
 - 5) Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A dan obat cacing sesuai umur.
 - 6) Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan PD31 (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare).
 - 7) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita.
- c) Aspek keterampilan untuk ibu hamil dan menyusui
 - 1) Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas.
 - 2) Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui.
 - 3) Menjelaskan Pemeriksaan Ibu Hamil dan Ibu Nifas.
 - 4) Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA.
 - 5) Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil.
 - 6) Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas.
- d) Aspek keterampilan untuk usia sekolah dan remaja
 - 1) Melakukan penyuluhan isi piringku dan aktivitas fisik.
 - 2) Menjelaskan program pencegahan anemia (TTD dan skrining Hb remaja putri).
 - 3) Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan NAPZA, dan kehamilan remaja.
- e) Aspek keterampilan untuk usia dewasa dan lansia
 - 1) Melakukan penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan).
 - 2) Menjelaskan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, diabetes, stroke, kanker, PPOK, TBC, diare, kesehatan jiwa, Geriatri).
 - 3) Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi).
 - 4) Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes).
 - 5) Melakukan penyuluhan keluarga berencana.

Kader kesehatan yang berada di tengah masyarakat harus memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan yang berkembang di komunitas. Kader kesehatan menjadi sasaran yang

tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama dalam pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih untuk berfungsi sebagai pemantau, pengingat, dan pendukung dalam mempromosikan kesehatan (Sita et al., 2024). Optimalisasi pelatihan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan kader dapat memperkuat kualitas dalam memberikan pelayanan Posyandu (Sovitriana et al., 2024).

Pengabdian masyarakat ini membawa pendekatan yang lebih inovatif dan partisipatif dibandingkan metode pengabdian yang lain. Jika sebelumnya kegiatan pelatihan kader cenderung bersifat satu arah dan terbatas pada aspek teknis, maka pendekatan yang digunakan dalam pengabdian ini mengadopsi metode *Participatory Action Research*. Melalui metode tersebut, kader tidak hanya menjadi peserta, tetapi juga dilibatkan secara aktif dalam proses identifikasi masalah, penyusunan solusi, serta evaluasi implementasi di lapangan. Dengan demikian, proses pembelajaran menjadi lebih kontekstual, aplikatif, dan berkelanjutan. Kebaruan ini terletak pada integrasi antara penguatan kapasitas kader dan pemahaman kontekstual berbasis kebutuhan masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan ILP, khususnya dalam pengelolaan Posyandu berbasis siklus kehidupan. Melalui pendekatan yang digunakan, diharapkan fungsi kader sebagai ujung tombak layanan Posyandu ILP yang lebih holistik dapat dioptimalkan, sekaligus mempercepat adaptasi mereka terhadap transformasi sistem layanan kesehatan primer di tingkat desa..

MASALAH

Di Kabupaten Jombang, implementasi ILP masih tergolong baru, sehingga diperlukan upaya untuk memperkuat kapasitas kader kesehatan guna memastikan keberhasilan program ini. Puskesmas Kabuh menjadi salah satu lokasi pelaksanaan program ILP, namun di Desa Sumber Gondang belum terdapat kajian mengenai keterampilan kader yang sesuai dengan kebijakan 25 keterampilan dasar kader Posyandu di bidang kesehatan. Salah satu tantangan utama dalam persiapan program ini adalah kondisi kader kesehatan yang masih belum optimal. Beberapa kendala yang dihadapi antara lain kurangnya pemahaman tentang konsep layanan kesehatan terpadu, minimnya keterampilan dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan, serta rendahnya partisipasi kader dalam kegiatan Posyandu.

Menyikapi kondisi tersebut, Puskesmas Kabuh saat ini memfokuskan upaya pembinaan dan pelatihan bagi kader di Desa Sumber Gondang. Program pembinaan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader agar mereka lebih siap dan percaya diri dalam menjalankan tugasnya. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan kader dapat memahami program ILP dengan lebih baik serta mampu berkontribusi secara aktif dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di masyarakat.

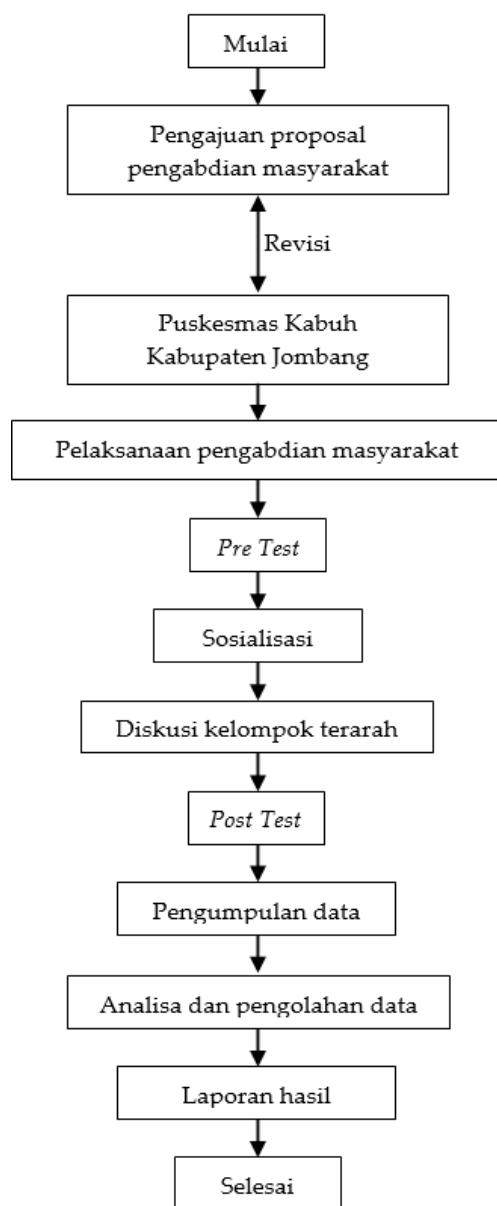
METODE PELAKSANAAN

Desain Studi

Penelitian ini menerapkan metode eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan rancangan *non-randomized pretest – posttest design*. Melalui kegiatan sosialisasi yang dilakukan, peneliti bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana peningkatan pengetahuan kader Posyandu

terkait implementasi program ILP. Sedangkan, pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research*. Pendekatan ini memungkinkan civitas akademika bekerja sama secara langsung dengan masyarakat, memahami kebutuhan mereka secara menyeluruh, dan secara bersama-sama mengembangkan solusi yang tepat dan berkelanjutan (Haryono et al., 2024).

Rangkaian kegiatan ini terdiri dari tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan dengan pengajuan izin dan proposal. Pada tahap pelaksanaan, sosialisasi dilakukan melalui ceramah dan sesi tanya jawab secara langsung. Tahap evaluasi mencakup pemberian *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan sebelum dan setelah sosialisasi. Selain itu, selama pelaksanaan kegiatan, dilakukan pendampingan intensif untuk membantu kader menghadapi tantangan yang mereka temui di lapangan. Pendampingan ini diperkuat dengan diskusi kelompok terarah, yang memberikan kesempatan bagi peserta untuk berbagi pengalaman, mengeksplorasi masalah, dan mencari solusi bersama.



Gambar 1. Flowchart Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Subjek Penelitian

Narasumber ahli dalam kegiatan ini adalah Bapak Aris Priyanto, S.Kep., Ns. dari Puskesmas Kabuh. Materi mengenai panduan pengelolaan Posyandu di bidang kesehatan berbasis ILP akan disampaikan oleh narasumber melalui modul resmi yang disusun oleh Kementerian Kesehatan. Kegiatan ini ditujukan kepada seluruh kader Posyandu Desa Sumber Gondang, yang berjumlah 28 orang. Kader yang termasuk dalam kriteria inklusi adalah mereka yang telah memiliki pengalaman sebagai kader setidaknya selama enam bulan.

Lokasi, Waktu dan Durasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada 20 Januari 2025 di Balai Desa Sumber Gondang, Kec. Kabuh, Kab. Jombang.

Tabel 1. Rundown Kegiatan

Waktu	Kegiatan
07:30-08:00	Registrasi
08:00-08:10	Pembukaan
08:10-08:30	Sambutan Kepala Puskesmas Kabuh
08:30-09:00	Pre-Test
09:00-10:15	Sosialisasi
10:15-10:45	Diskusi Kelompok
10:45-11:00	Post-Test
11:00	Penutup

Teknik Pengumpulan Data

Data primer pre-test dan post-test diperoleh melalui penggunaan instrumen berupa kuesioner yang berisi 20 butir pertanyaan. Seluruh pertanyaan tersebut disusun berdasarkan acuan 25 keterampilan dasar yang wajib dimiliki oleh kader Posyandu. Penerapan metode pembelajaran yang melibatkan *pre-test* dan *post-test* dapat digunakan untuk mendorong kesiapan peserta, memberikan motivasi, serta membantu meningkatkan dan mengembangkan keterampilan mereka selama proses pembelajaran (Salim, 2018).

Analisis Data

Analisis statistik pada evaluasi *pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan menggunakan Uji Wilcoxon menggunakan aplikasi SPSS versi 30. Uji ini bertujuan untuk mengukur perbedaan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah menerima materi. Jika nilai $p < 0,05$, maka hipotesis nol diterima, sedangkan jika nilai $p > 0,05$, hipotesis nol ditolak (Antari et al., 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan pada 20 Januari 2025 difokuskan pada penguasaan 25 kompetensi dasar. Kompetensi-kompetensi tersebut meliputi: a) Keterampilan dalam pengelolaan posyandu, b) Keterampilan terkait bayi dan balita, c) Keterampilan untuk ibu hamil dan menyusui, d) Keterampilan untuk usia sekolah dan remaja, serta e) Keterampilan untuk usia dewasa dan lansia. Keterampilan pengelolaan posyandu mencakup kemampuan untuk menjelaskan layanan posyandu sepanjang siklus hidup, melakukan pencatatan dan pelaporan, melaksanakan kunjungan rumah, serta mengaplikasikan komunikasi yang efektif. Selain

penyampaian materi, kegiatan ini juga mencakup advokasi melalui pendampingan kader dalam mengimplementasikan hasil kegiatan kepada masyarakat, salah satunya adalah dengan membentuk posyandu terpadu. Materi yang digunakan dalam kegiatan ini bersumber dari Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan tahun 2023 yang diterbitkan oleh Kemenkes.

DAFTAR ISI	
Sambutan	4
Kata Pengantar	6
1. Gambaran Umum Posyandu	7
2. Perencanaan Pelayanan Kesehatan	14
3. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan	22
4. Pementauan, Pembinaan Dan Pengawasan	42
5. Pencatatan Dan Pelaporan	46
6. Penutup	50
Lampiran Kartu Bantu Pemeriksaan di Posyandu	
Lampiran Form Checklist Kunjungan Rumah	

Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan | 8



1 GAMBARAN UMUM POSYANDU

Dalam rangka mempercepat peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan menginisiasi adanya transformasi di bidang kesehatan. Terdapat 6 (enam) transformasi yang akan dilakukan, yakni Transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Gambar 2. Materi Panduan Pengelolaan Posyadu Bidang Kesehatan

Kegiatan dimulai dengan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta mengenai materi yang akan disampaikan. Setelah materi disajikan, *post-test* dilakukan untuk menilai efektivitas dan keberhasilan penyampaian materi. Kegiatan ini dihadiri oleh staf promkes Puskesmas Kabuh, bidan desa setempat, ibu kepala desa, dan para ibu kader.

Usia kader sebagian besar berada di rentang 36–40 tahun, dengan persentase mencapai 57,1%, dan 50% di antaranya memiliki pengalaman lebih dari 8 tahun sebagai kader. Rata-rata latar belakang pendidikan kader adalah lulusan SMA. Karakteristik ini menunjukkan bahwa kader yang terlibat memiliki tingkat kedewasaan dan pengalaman yang baik. Namun, beberapa di antaranya masih membutuhkan peningkatan keterampilan untuk mendukung implementasi ILP secara optimal. Selain itu, distribusi usia kader yang lebih dari 40 tahun juga menjadi tantangan, terutama dalam hal pencatatan dan pelaporan posyandu ILP ([Tabel 2](#)).



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Tabel 2. Karakteristik Kader

Karakteristik	Jumlah	%
Usia		
≤ 25 Tahun	1	3.6
26 – 30 Tahun	3	10.8
31 – 35 Tahun	2	7.1
36 – 40 Tahun	16	57.1
> 40 Tahun	6	21.4
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	2	7.1
SMA	25	89.3
Vokasi	1	3.6
Sarjana	0	0
Lama Menjadi Kader		
≤ 4 Tahun	2	7.1
5 – 8 Tahun	12	42.9
> 8 Tahun	14	50

Peningkatan pengetahuan peserta tercermin dari perbedaan signifikan antara *pre-test* dan *post-test* (*p-value* = 0.000) yang dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon dengan taraf kepercayaan 95%. Sebanyak 23 peserta menunjukkan peningkatan nilai dari *pre-test* ke *post-test*, sementara 5 peserta mengalami penurunan nilai pada *post-test* dibandingkan dengan *pre-test*. Peserta yang mengalami penurunan nilai terdiri dari beberapa kategori, yaitu: satu peserta dengan latar belakang pendidikan SMP dan berusia di atas 40 tahun; tiga peserta berlatar belakang pendidikan SMA dengan usia juga di atas 40 tahun; serta satu peserta yang tergolong baru menjadi kader dengan pengalaman kurang dari satu tahun. Selain itu, terdapat peningkatan nilai median dari 40 menjadi 68, yang menunjukkan bahwa sasaran kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan peserta telah tercapai.

Meskipun terjadi peningkatan signifikan, beberapa aspek masih memerlukan perhatian lebih lanjut, seperti pada aspek manajemen Posyandu antara lain : pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi sederhana. Beberapa kader masih memerlukan pendampingan intensif untuk memahami sistem pencatatan yang baru agar dapat memanfaatkannya secara optimal (Tabel 3). Pengetahuan kader posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain frekuensi mengikuti pembinaan, pendidikan formal, kursus kader, keaktifan dan lamanya menjadi kader (Agustina et al., 2024). Pengetahuan yang memadai pada kader merupakan bekal utama yang mendukung mereka dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat secara efektif (Umaroh et al., 2023).

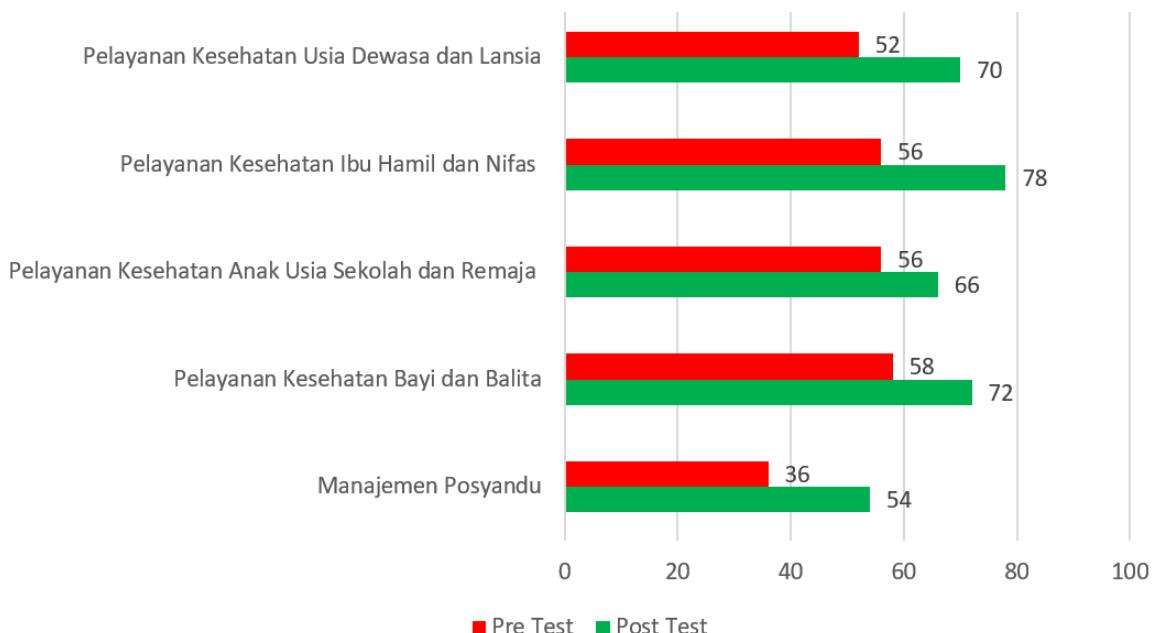
Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	Median (minimal – maksimal)	Nilai p
<i>Pre-test</i>	40 (20-60)	0.000
<i>Post-test</i>	68 (20-80)	

Aspek keterampilan yang dinilai mencakup : a) Keterampilan dalam pengelolaan posyandu, b) Keterampilan terkait bayi dan balita, c) Keterampilan untuk ibu hamil dan menyusui, d) Keterampilan untuk usia sekolah dan remaja, serta e) Keterampilan untuk usia dewasa dan lansia. Data ini memberikan gambaran mengenai area yang perlu ditingkatkan sekaligus tantangan yang masih perlu mendapat perhatian lebih lanjut (Gambar 3).

Peningkatan terlihat pada seluruh aspek, baik dalam manajemen Posyandu maupun pelayanan kesehatan sesuai siklus kehidupan, seperti bayi dan balita, anak usia sekolah dan remaja, ibu hamil dan nifas, serta dewasa dan lansia. Materi pelayanan kesehatan ibu hamil dan nifas mengalami peningkatan paling tinggi, dari skor *pre-test* sebesar 56 menjadi 78 pada *post-test*. Sementara itu, aspek manajemen Posyandu menunjukkan skor awal terendah, yaitu 36, namun meningkat menjadi 54 setelah sosialisasi, yang menunjukkan bahwa aspek manajerial sebelumnya kurang dipahami oleh kader, namun berhasil ditingkatkan melalui kegiatan ini. Kenaikan skor yang merata juga terlihat pada aspek lainnya, dengan rata-rata peningkatan antara 10 hingga 22 poin. Hal ini mencerminkan bahwa pendekatan sosialisasi yang digunakan dalam pengabdian mampu meningkatkan pemahaman kader secara menyeluruh. Peningkatan signifikan ini mencerminkan kebutuhan yang nyata dari kader di lapangan. Posyandu, sebagai ujung tombak pelayanan primer di masyarakat, sering kali menghadapi tantangan dalam melayani kelompok

usia dewasa dan lansia, khususnya dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes. Dengan peningkatan keterampilan, kader dapat berperan lebih efektif sebagai agen perubahan dalam mempromosikan gaya hidup sehat di komunitas mereka. Program ILP pun dapat berjalan lebih optimal, memberikan manfaat nyata bagi masyarakat, dan berkontribusi pada pencapaian transformasi layanan kesehatan primer yang lebih baik.



Gambar 3. Pengetahuan Aspek Keterampilan Kader

Strategi peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini sejalan dengan hasil penelitian mengenai peningkatan pengetahuan kader posyandu di era transformasi layanan kesehatan primer. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pembekalan yang tepat dapat memperkuat kapasitas kader dalam memberikan pelayanan yang lebih baik, sesuai dengan perkembangan dan tuntutan perubahan dalam sistem kesehatan primer ([Surtimanah et al., 2024](#)) dan melalui pelatihan kader posyandu juga sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan yang efektif dapat meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan layanan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan tidak hanya berdampak pada kualitas layanan, tetapi juga menjadi kunci keberhasilan peran kader dalam sistem kesehatan yang terus bertransformasi. Hal ini sangat penting dalam mendukung transformasi layanan kesehatan primer, di mana kader posyandu berperan langsung dalam mengedukasi dan memberikan pelayanan kepada masyarakat, terutama dalam upaya promotif dan preventif ([Noya et al., 2021](#)).

Kegiatan ini mendapatkan respons yang positif, terbukti dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan selama sesi diskusi. Beberapa kader berbagi pengalaman serta masalah yang pernah mereka hadapi dalam pelaksanaan posyandu, seperti kesulitan dalam menentukan hari pelaksanaan, pembagian tugas antara kader, dan cara mengatasi antrian saat masyarakat datang bersamaan saat posyandu berlangsung. Sejalan dengan penelitian [Sakti et al. \(2025\)](#) yang menyatakan memberikan dukungan yang konsisten kepada kader sangat penting untuk menjamin

keberhasilan program. Dukungan ini diwujudkan melalui pendampingan dalam pelaksanaan tugas mereka.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan banyak peserta memberikan penilaian positif. Sebanyak 86% peserta menyatakan bahwa materi yang disampaikan mudah dipahami, berkat media yang digunakan yang menarik. Setelah kegiatan ini, diharapkan kader dapat terus berperan aktif dan menjadi agen perubahan di masyarakat. Kendala yang dihadapi lainnya adalah sebagian masyarakat belum sepenuhnya memahami manfaat ILP. Pendekatan komunikasi yang berbasis pada budaya lokal, seperti memanfaatkan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan, dapat menjadi solusi yang efektif untuk meningkatkan penerimaan program ini di tingkat komunitas. Namun, upaya berkelanjutan tetap diperlukan untuk memastikan kader dapat melaksanakan program ILP sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, khususnya dalam pengelolaan Posyandu dan layanan kesehatan berbasis siklus kehidupan. Namun, masih terdapat tantangan dalam pencatatan dan pelaporan berbasis teknologi serta beberapa keterampilan teknis yang perlu ditingkatkan. Untuk mendukung keberlanjutan, diperlukan pendampingan teknis dan integrasi teknologi digital guna meningkatkan efisiensi pencatatan, pelaporan, dan komunikasi. Disarankan adanya pelatihan lanjutan terkait sistem digital, agar kader siap menghadapi tuntutan administrasi modern. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga pendidikan, dan sektor swasta sangat penting untuk memperkuat peran kader dalam transformasi layanan kesehatan primer secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Program Studi Pascasarjana Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum, Puskesmas Kabuh Jombang, dan Desa Sumber Gondang Kec. Kabuh Kab. Jombang atas segala dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Desiyanti, I. W., & Anggraeny, D. (2024). Inovasi Ibu Sehat Anak Bebas Stunting Melalui Pemberdayaan Pangan Lokal Pada Kelompok Kader Posyandu. *Jurnal SOLMA*, 13(3), 2459-2471. <https://doi.org/10.22236/solma.v13i3.16416>
- Antari, N. P. U., Megawati, F., Agustini, N. P. D., Mendra, N. N. Y., & Suena, N. M. D. S. (2024). Komunikasi dalam pemberian informasi obat. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 7(3), 743-753. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v7i3.21897>
- Haryono, E., Al Murtaqi, M. R., Izzah, A. N. L., Septian, D., & Sariman, S. (2024). Metode-Metode Pelaksanaan PKM (Pengabdian Kepada Masyarakat) Untuk Perguruan Tinggi. *Al Fattah Ejournal Sma Al Muhammad Cepu*, 5(02), 1-21. <https://doi.org/10.1989/b4ejqb56>
- Kusumawati, P. D., Suhita, B. M., Khasanah, M., Mendieta, G., Ambarsari, F., & Sucipto, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Rangka Optimalisasi Kegiatan Integrasi Layanan

- Primer Di Desa Ternyang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(12), 1011–1017. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i12.3472>
- Mait, T. O., Rosyidah, R., & Sulistyawati, S. (2025). Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 133–140. <https://doi.org/10.54082/jupin.1029>
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widjani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(5), 2314–2322. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i5.5257>
- Pujiati, W., & Sari, K. (2024). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 35–43. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v14i1.150>
- Sakti, A. E., Pardiman, P., & Harijanto, D. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Stunting di Desa Pesanggrahan. *Jurnal SOLMA*, 14(1), 1430–1441. <https://doi.org/10.22236/solma.v14i1.17935>
- Salim, M. B. (2018). Pengaruh pemberian pre test dan post test terhadap kesiapan dan hasil belajar IPA siswa kelas VII di SMP negeri 7 metro tahun pelajaran 2015/2016. *Kappa Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.29408/kpj.v2i1.754>
- Siswati, T., Lestari, N. T., Najmi, I. I. A., Olfah, Y., Setiyobroto, I., & Prayogi, A. S. (2025). Optimalisasi Peran Kader melalui Pelatihan Integrasi Layanan Primer di Kabupaten Sleman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 2(2), 119–127. <https://doi.org/10.70920/pengabmaskses.v2i2.163>
- Sita, M., Nurfadhila, N., & Sumiyati, S. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Melalui Kegiatan “Refreshing Kader”. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, 2(2), 30–37. <https://doi.org/10.58294/jpmgs.v2i2.175>
- Sovitriana, R., Budilaksono, S., Dewi, E. P., Nasution, E. S., Trikariastoto, S. T., Nurina, N., & Kencana, W. H. (2024). Optimalisasi Pelatihan Kader Posyandu dan Guru Dalam Meningkatkan Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Desa Margaluyu, Jawa Barat. *Jurnal Abdi Insani*, 11(2), 1700–1710. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i2.1544>
- Surtimanah, T., Sjamsuddin, I. N., Ruhyat, E., & Pamungkas, G. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Posyandu di Era Transformasi Layanan Kesehatan Primer dan Kewirausahaan. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 295–305. <https://doi.org/10.30595/jppm.v8i2.21284>
- Trigunarso, S. I., Fairus, M., Bertalina, B., & Muslim, Z. (2024). Penguatan Kader Menuju Implementasi Pengelolaan Posyandu Konsep Integrasi Layanan Primer (Ilp) Dalam Upaya Pencegahan Stunting Dan Stroke Di Pekon Jogyakarta Selatan KECAMATAN GADING REJO KABUPATEN PRINGSEWU. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 10770–10777. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/36555/24122>
- Umaroh, A. K., Indah K, T. A., Triyono, A., Hidayah, S. N., Almira, A., Imron, D. I., Dewi, R. T. S., Oktaviana, V., & Widyaningrum, N. A. (2023). DUTA PEKERTI “Edukasi Kesehatan dan Pelatihan Kerjasama Tim” untuk Kader Posyandu Desa Wirogunan Sukoharjo. *Jurnal SOLMA*, 12(3), 1211–1219. <https://doi.org/10.22236/solma.v12i3.13029>