



Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer (ILP) di Posyandu Teratai 1 Padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo

Ema Waliyanti^{1*}, Yuvia Dewi Amalia¹, Mandahimas Khoirul Ummah¹, Mellisa¹

¹Program studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55183, Indonesia

*Email korespondensi: emawaliyanti@umy.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 18 Jun 2025

Accepted: 11 Oct 2025

Published: 30 Nov 2025

Kata kunci:

Kesehatan Preventif
Dan Promotif;
Peningkatan
Pengetahuan Kader;
Program Integrasi
Layanan Primer (ILP).

A B S T R A K

Background: Program Integrasi Layanan Primer (ILP) merupakan strategi nasional untuk memperkuat layanan Kesehatan dasar melalui edukasi masyarakat, penguatan kader, peningkatan kualitas layanan, dan pemanfaatan media digital. Berdasarkan data Puskesmas Kasihan I tahun 2024, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 5.819 orang, namun hanya 41,4% yang telah memperoleh layanan kesehatan. Sementara itu, jumlah penderita diabetes melitus di Desa Bangunjiwo mencapai 2.480 orang, dengan cakupan layanan sebesar 42,3%. Kondisi ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% penderita belum terlayani secara optimal. Program ILP bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait kesehatan preventif dan promotif, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan mendukung upaya pencegahan penyakit. Hal ini menjadi sangat penting mengingat tingginya angka kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM), yang kini menjadi beban utama kesehatan masyarakat. **Metode:** Kegiatan pelatihan ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode pengumpulan data melalui *Focus Group Discussion* (FGD), *pre-test* dan *post-test*, *role play* dan dokumentasi. **Hasil:** Terdapat perubahan nilai rata-rata pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan, dengan peningkatan sebanyak 1,5 dari yang sebelumnya rata-rata nilai 4,5 menjadi 6. Berdasarkan hasil uji *t-test* diperoleh signifikan = 0,000 yang berarti lebih kecil dari $\alpha=0,05$. **Kesimpulan:** Terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

A B S T R A C T

Background: The Primary Service Integration Program (LPI) is a national strategy to strengthen basic health services through public education, strengthening cadres, improving service quality, and utilizing digital media. Based on data from Kasihan I Community Health Center in 2024, the number of hypertension sufferers was recorded at 5.819 people, but only 41,4% had received health services. Meanwhile, the number of diabetes mellitus sufferers in Bangunjiwo Village reached 2.480 people, with service coverage of 42,3%. This condition indicates that more than 50% of sufferers have not received optimal services. The ILP program aims to enhance community knowledge, attitudes, and behavior related to preventive and promotive health, thereby improve the overall level of public health and supporting disease prevention efforts. This is very important considering the high mortality rate from Non-Communicable Diseases (NCDs), which are now the main burden on public health. **Method:** This study uses a quantitative descriptive approach, utilizing data collection methods through *Focus Group Discussion* (FGD), *pretest*-

Keyword:
Cadre Knowledge
Improvement;
Preventive And
Promotive Health;
Primary Service
Integration Program
(LPI).

posttest, role playing and documentation. **Result:** There was a change in the average value of cadre knowledge before and after training, with an increase of 1.5 from the previous average value of 4.5 to 6. Based on the results of the t-test, a significant value of 0.000 was obtained, which means it is smaller than $\alpha = 0.05$. **Conclusion:** There was a substantial increase in cadre knowledge before and after training.



© 2024 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Program Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah langkah strategis untuk memperkuat layanan kesehatan dasar di Indonesia. Program ILP dirancang untuk memberikan edukasi kepada masyarakat melalui pendekatan integrasi layanan yang melibatkan berbagai aspek, seperti penguatan peran kader, peningkatan kualitas layanan kesehatan, dan penggunaan media digital. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait kesehatan preventif dan promotif, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan mendukung upaya pencegahan penyakit. Hal ini menjadi sangat penting mengingat tingginya angka kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM), yang kini menjadi beban utama kesehatan masyarakat.

Penyakit Tidak Menular (PTM) menewaskan sedikitnya 43 juta orang pada tahun 2021, setara dengan 75% kematian non-pandemi secara global. Pada tahun 2021, 18 juta orang meninggal akibat PTM sebelum usia 70 tahun, 82% dari kematian dini ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dari seluruh kematian akibat PTM, 73% terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2024).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penyakit tidak menular terus meningkat. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi beberapa Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter menunjukkan bahwa hipertensi merupakan PTM dengan prevalensi tertinggi, yakni sebesar 15,3% pada penduduk usia ≥ 15 tahun. Prevalensi diabetes melitus sebesar 2,6% pada usia ≥ 15 tahun, diikuti oleh asma sebesar 2,2% pada semua kelompok umur, serta penyakit jantung sebesar 0,85%. Sementara itu, prevalensi stroke tercatat sebesar 1,3% (per mil) pada penduduk usia ≥ 15 tahun, kanker sebesar 0,14%, dan penyakit ginjal kronis sebesar 0,18%.

Berdasarkan Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi beberapa Penyakit Tidak Menular (PTM) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan angka yang bervariasi. Prevalensi penyakit jantung tercatat sebesar 1,67% (CI 95%: 1,41–1,98), lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional yaitu 0,85%. Hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun menunjukkan angka prevalensi sebesar 12,3% berdasarkan diagnosis dokter, sedangkan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan prevalensi yang jauh lebih tinggi, yaitu sebesar 30,4%. Meskipun data spesifik untuk prevalensi diabetes melitus di DIY tidak disebutkan secara langsung, angka nasional untuk penyakit ini adalah sebesar 2,6%. Selain itu, DIY mencatatkan angka terendah secara nasional dalam penggunaan obat tanpa resep untuk penyakit tertentu yang berkaitan dengan PTM, yaitu hanya 4,0% dari penduduk yang melakukan perilaku tersebut (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan hasil observasi, Desa Bangunjiwo menghadapi tantangan besar di bidang kesehatan, khususnya terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus yang menjadi masalah utama kesehatan masyarakat. Berdasarkan data dari Puskesmas Kasihan I tahun 2024, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 5.819 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 2.408 penderita (41,4%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Sementara itu, jumlah penderita diabetes melitus di Desa Bangunjiwo mencapai 2.480 orang, dengan 1.048 orang (42,3%) di antaranya telah memperoleh layanan kesehatan. Data tersebut menunjukkan bahwa lebih dari 50% penderita hipertensi dan diabetes melitus di Desa Bangunjiwo belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

Dalam hal ini pentingnya pemerintah dalam menentukan langkah strategis melalui program ILP untuk memperkuat layanan kesehatan dasar di Indonesia. Tujuan ILP untuk memperkuat layanan kesehatan dasar di Indonesia melalui pendekatan integratif yang melibatkan berbagai elemen penting, seperti penguatan peran kader, peningkatan kualitas layanan kesehatan, dan pemanfaatan teknologi digital. Fokus utamanya adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam hal kesehatan promotif dan preventif, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Kemenkes RI, 2023).

Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) dipilih sebagai strategi utama dalam menurunkan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) karena kemampuannya untuk menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan terjangkau di tingkat komunitas. Dengan cakupan yang mencakup seluruh siklus kehidupan mulai dari balita, remaja, ibu hamil, dewasa hingga lansia, Posyandu ILP memungkinkan deteksi dini, edukasi kesehatan, dan pencegahan PTM secara efektif. Peran aktif kader kesehatan dalam program ini sangat penting, karena mereka berfungsi sebagai penghubung langsung antara masyarakat dan fasilitas kesehatan, serta memiliki kedekatan sosial yang memudahkan penyuluhan dan pemantauan kesehatan secara rutin (Sunisundraeni. 2024). Oleh karena itu, dalam Program ILP, para kader perlu mendapatkan pelatihan dan peningkatan kapasitas agar mampu menjalankan perannya secara optimal. Dengan penguatan kapasitas ini, kader diharapkan mampu melakukan skrining dini penyakit tidak menular, memberikan edukasi kesehatan, serta mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia secara lebih aktif dan teratur (Puskesmas Demangan, 2023; Desa Sendang, 2025).

Sebagai contoh, sebuah studi di Pekon Jogyakarta Selatan, Kecamatan Gading Rejo, Kabupaten Pringsewu, menunjukkan bahwa pelatihan kader dalam pengelolaan Posyandu ILP dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam pencegahan PTM, seperti stunting dan stroke. Sebelum pelatihan, pengetahuan dan keterampilan kader kurang dari 50%, namun setelah pelatihan meningkat lebih dari 85%, dengan hasil uji statistik menunjukkan signifikansi yang kuat (p -value 0,000) (Trigunarso et. Al., 2023). Selain itu, Kementerian Kesehatan RI juga menekankan pentingnya peran kader dalam mengedukasi masyarakat mengenai pola hidup sehat, seperti konsumsi gizi seimbang dan aktivitas fisik, untuk mencegah PTM. Dengan dukungan fasilitas yang memadai di Posyandu dan Puskesmas, serta peningkatan kapasitas kader, diharapkan dapat tercapai transformasi layanan kesehatan primer yang lebih efektif dalam

menurunkan prevalensi PTM di Masyarakat (Kemenkes 2023). Dengan demikian, Posyandu ILP merupakan pendekatan yang strategis dan efektif dalam upaya pencegahan PTM, berkat peran sentral kader kesehatan yang terlatih dan terintegrasi dalam sistem layanan kesehatan masyarakat.

MASALAH

Hasil pengkajian kesehatan yang dilakukan melalui kunjungan rumah di Padukuhan Kalirandu, Kalurahan Bangunjiwo diperoleh sebanyak 41% warga mengalami hipertensi, 13% menderita kolesterol tinggi, dan 12% mengalami diabetes mellitus. Selain itu, ditemukan pula beberapa kasus PTM lainnya yang tersebar pada berbagai kelompok usia seperti Asam urat 8,47% dan Asma 9%.

Tingginya angka kejadian PTM ini dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu 75% berasal dari perilaku gaya hidup yang kurang sehat, seperti faktor risiko hipertensi tertinggi adalah genetik (25%), garam berlebih (21%), aktivitas kurang & kurang sayur (13%), merokok (12%), lemak berlebih (11%), Gula berlebih (3%), Riwayat Merokok (2%).

Padukuhan Kalirandu telah memiliki Posyandu Lansia dan Posyandu Balita yang aktif dan rutin dilaksanakan setiap bulan. Namun sasaran pelayanan posyandu tersebut masih sebatas balita dan lansia saja belum mencakup seluruh kelompok usia. Hasil wawancara yang telah dilakukan pada kader di Padukuhan Kalirandu didapatkan bahwa pelaksanaan posyandu di wilayah tersebut belum menerapkan ILP, hal ini karena belum ada sosialisasi dari Puskesmas kepada kader tentang pelayanan ILP sehingga upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama yang berkaitan dengan PTM belum optimal dilaksanakan di wilayah tersebut.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu upaya penguatan layanan kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat integratif dan menyeluruh. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih luas dan terarah sesuai siklus hidup masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader Posyandu Integritas Layanan Primer (ILP) dilaksanakan di Padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan Bantul wilayah kerja Puskesmas Kasihan I. Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu, 23 Maret 2025 yang dihadiri sejumlah 30 kader. Pelatihan dilakukan dengan beberapa tahap kegiatan, yaitu: Kegiatan dimulai dengan para kader mengerjakan 10 soal *pre-test* yang berisikan materi tentang Posyandu ILP. *Pre-test* ini bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman awal kader terhadap materi yang akan diberikan. Setelah *pre-test*, acara dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai pelaksanaan dan penguatan layanan Posyandu ILP, yang berlangsung selama 120 menit. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan dilengkapi dengan sesi tanya jawab, agar kader dapat memahami materi dengan lebih mendalam serta mendapatkan klarifikasi langsung atas hal-hal yang belum dipahami. Setelah kegiatan penyuluhan selesai, para kader kemudian dibagi menjadi lima kelompok kecil untuk mengikuti sesi FGD. Dalam sesi ini, para kader diberikan pendampingan langsung untuk memahami dan mempraktikkan pengisian format skrining dengan menggunakan

buku bantu dan melakukan edukasi sesuai hasil dari buku bantu. Kegiatan ini dirancang dengan metode komunikasi dua arah antara pemateri dan para kader, sehingga setiap kader dapat bertanya, berdiskusi, dan saling bertukar pemahaman terkait materi yang telah disampaikan. Metode FGD ini bertujuan untuk menciptakan suasana diskusi yang partisipatif dan kondusif, sehingga pemahaman kader terhadap materi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) dapat lebih mendalam dan aplikatif. Dengan keterlibatan aktif para kader dalam diskusi, diharapkan mereka mampu mengimplementasikan hasil pembelajaran secara lebih efektif di lapangan. Setelah sesi FGD dirasa cukup dan semua kelompok telah menyelesaikan diskusi, para kader kembali dikumpulkan dan dibagi menjadi dua kelompok besar. Masing-masing kelompok kemudian melakukan role play atau simulasi pelaksanaan Posyandu ILP. Melalui metode simulasi ini, kader dapat mempraktikkan alur kegiatan Posyandu secara langsung, mulai dari proses pendaftaran, pengukuran, skrining, hingga edukasi kepada masyarakat, sehingga semakin memperkuat pemahaman dan keterampilan mereka dalam menjalankan Posyandu ILP secara menyeluruh.

Dalam kegiatan *role play* ini di setting menjadi 2 line. Metode role play dipilih dalam pelatihan kader Posyandu karena terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan praktis kader. Melalui simulasi peran, kader dapat langsung mempraktikkan skenario pelayanan Posyandu, seperti alur pelayanan, komunikasi dengan masyarakat, dan pengambilan keputusan dalam situasi nyata. Setting tempat dibagi menjadi dua jalur (line), yaitu: Line 1: untuk lansia dan balita yang datang ke Posyandu. Line 2: untuk pendamping lansia/balita yang mengantar. Simulasi ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman kader mengenai alur pelayanan dan peran mereka di lapangan secara langsung dan praktis. Posyandu ILP terdiri dari 5 meja yang berisikan meja 1 pendaftaran, meja 2 pengukuran antropometri, meja 3 analisa, meja 4 skrining kesehatan dan meja 5 edukasi kesehatan. Sebagai penutup rangkaian kegiatan, kader kembali mengerjakan *post-test* guna mengukur peningkatan pemahaman setelah mengikuti seluruh sesi kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan kader Posyandu Teratai I dilaksanakan di Padukuhan Kalirandu dan diikuti oleh 30 orang peserta. Kegiatan diawali dengan pembukaan acara, dilanjutkan dengan pelaksanaan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta. Terdapat tiga sesi acara utama dalam pelatihan yang disampaikan secara interaktif. Metode interaktif mendorong dialog aktif antara peserta dan fasilitator, sehingga peserta tidak hanya memahami teori, tetapi juga dapat mengaitkannya dengan situasi nyata. Melalui diskusi terbuka dan refleksi bersama, konsep dapat diinternalisasi dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Sunarsi et. al., 2024). Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan media *Power point* (PPT) yang dirangkum dari Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2023.



Gambar 1. Penyampaian Materi

Sesi pertama kegiatan dimulai dengan penyampaian materi yang bertujuan untuk memperkenalkan ILP (Intervensi Layanan Primer). Kegiatan dimulai dengan masing-masing kader menyampaikan pemahaman mereka mengenai ILP seperti pengertian, pelaksanaan, dan aspek terkait lainnya. Pemateri kemudian memberikan klarifikasi serta penjelasan yang lebih tepat terhadap pernyataan-pernyataan yang telah disampaikan oleh para kader.

Setelah penyampaian materi selesai, kegiatan ini dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Pada sesi ini, para peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal ini terlihat banyaknya pertanyaan yang diajukan, baik terkait materi yang telah dipaparkan maupun hal-hal teknis yang dihadapi di lapangan. Selain aktif bertanya, peserta juga tampak serius dalam menyimak setiap penjelasan yang diberikan oleh pemateri. Suasana diskusi berlangsung interktif dan kondusif, memcerminkan bahwa semangat belajar kader tinggi terhadap keberhasilan pelaksanaan posyandu ILP.



Gambar 2. FGD (Focus Group Discussion)

Sesi kedua yaitu *Focus Group Discussion* (FGD). Pada sesi ini, peserta dibagi kedalam kelompok kecil yang terdiri dari 6 orang anggota kader dan 2 orang tim pelatihan dalam setiap kelompok. Tim pelatihan memfasilitasi jalannya diskusi serta menyiapkan lembar kartu bantu pemeriksaan yang digunakan dalam proses posyandu ILP. Sesi FGD ini, peserta diarahkan untuk mendiskusikan dan mencoba mengisi lembar kartu bantu pemeriksaan berdasarkan contoh skenario yang diberikan. Melalui kegiatan ini, peserta dapat lebih memahami cara pengisian yang

benar dan mengenali komponen-komponen penting dalam lembar tersebut. Selama sesi ini berlangsung, peserta aktif berdiskusi dan bertanya apabila mengalami kesulitan dalam proses pengisian. Sesi ini membantu kader memahami isi dan fungsi lembar kartu bantu secara menyeluruh sebelum diterapkan dilapangan.



Gambar 3. Role Play

Sesi ketiga yaitu role play atau simulasi pelaksanaan Posyandu ILP. Pada sesi ini, peserta dibagi menjadi dua kelompok, yang masing-masing terdiri dari: 1 orang kader dimeja pendaftaran, 2 orang kader di meja pengukuran antropometri, 1 orang kader di meja analisis, 2 orang kader dimeja skrining, dan 2 orang kader di meja edukasi. Kader yang tidak mendapatkan peran sebagai petugas diminta untuk menjadi probandus (simulasi masyarakat/pasien) guna mempraktikkan skenario pelayanan posyandu ILP secara menyeluruh.

Melalui simulasi ini, kader dapat lebih memahami alur pelayanan posyandu ILP, cara berkomunikasi yang efektif dengan masyarakat, serta kemampuan dalam mengambil keputusan dalam situasi nyata. Selain itu, dengan adanya simulasi ini, pemahaman kader menjadi lebih mendalam dari yang sebelumnya hanya berupa bayangan atau teori, kini mereka dapat merasakan dan mengalami secara langsung bagaimana proses pelaksanaan posyandu ILP berlangsung. Hal ini tentu meningkatkan kesiapan, kepercayaan diri, serta keterampilan kader dalam memberikan pelayanan yang optimal di lapangan.

Peningkatan keterampilan kader Posyandu merupakan salah satu langkah strategis yang sangat penting dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di tingkat dasar. Kader Posyandu memiliki peran sebagai sistem pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Mereka tidak hanya menjadi perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan profesional, tetapi juga berperan aktif dalam memberikan edukasi, pemantauan, dan deteksi dini terhadap berbagai masalah kesehatan yang terjadi di lingkungan tempat tinggal mereka, serta peningkatan kapasitas dan keterampilan layanan primer (Kemenkes, 2023).

Peran strategis tidak dapat dijalankan secara optimal apabila kader tidak dibekali dengan pengetahuan yang memadai. Kegiatan pelatihan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kader Posyandu dalam memahami dan menyebarkan informasi mengenai Integrasi Layanan Primer (ILP) kepada masyarakat. Dengan pengetahuan yang lebih baik, kader diharapkan mampu mendampingi masyarakat secara aktif dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan,

serta menjadi penghubung antara masyarakat dan fasilitas layanan kesehatan. Untuk menilai pengetahuan kader mengenai penyuluhan Posyandu ILP dalam kegiatan ini dilakukan *pre-test* dan *post-test*. Berikut hasil *pre-posttest* dan hasil uji beda menggunakan *Paired Samples T-test* pada SPSS dari 30 kader yang mengikuti pelatihan.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Pelatihan Posyandu ILP

	N	Me an	Std. Deviation	Std. Error Mean	Minimu m	Maximu m	Sig. (2- tailed)
Nilai <i>Pre-test</i>	30	4,5 0	1,306	0,239	2	7	
Nilai <i>Post-test</i>	30	6,0 0	1,438	0,263	3	9	0,000

**t-test*

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan terdapat perubahan nilai rata-rata pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan, dengan peningkatan sebanyak 1,5 dari yang sebelumnya rata-rata nilai 4,5 menjadi 6. Berdasarkan hasil uji *t-test* diperoleh signifikan = 0,000 yang berarti lebih kecil dari $\alpha=0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Kegiatan pelatihan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [Sumardilah et. al., \(2024\)](#) yang menjelaskan bahwa terdapat peningkatan hasil rata-rata keterampilan kader dari 50,6 menjadi 63,2 dan terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,017$) setelah dilakukan workshop/ pelatihan pada kader. Kegiatan pelatihan ini tidak hanya memberikan dampak positif terhadap kualitas layanan posyandu akan tetapi juga meningkatkan pemahaman kader mengenai peran mereka dalam pembagian beberapa klaster pembagian kelompok berdasarkan usia ([Trigunarso et. al., 2021](#)).

Kegiatan pelatihan menjadi suatu kebutuhan yang mendesak bagi kader Posyandu, terutama dalam aspek teknis seperti pengukuran antropometri untuk memantau status gizi anak, serta kemampuan melakukan skrining penyakit guna mendeteksi secara dini potensi gangguan kesehatan yang mungkin terjadi ([Indriyati et al., 2023](#)). Pengukuran antropometri, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas, merupakan indikator penting dalam menilai pertumbuhan dan status gizi anak balita.

Selain itu, keterampilan dalam melakukan skrining penyakit juga sangat dibutuhkan oleh kader Posyandu. Dengan kemampuan ini, kader dapat membantu mengidentifikasi gejala awal dari penyakit menular maupun tidak menular, sehingga intervensi kesehatan dapat diberikan lebih cepat dan efektif. Pelatihan tidak hanya memberikan materi, tetapi juga keterampilan praktis yang dapat langsung diterapkan di lapangan. Pelatihan berbasis praktik lapangan dinilai sangat efektif dalam meningkatkan kompetensi kader, karena mereka dapat langsung mencoba teknik-teknik yang diajarkan dan mendapatkan umpan balik dari para pelatih atau tenaga kesehatan yang berkompeten ([Sumardilah et al., 2024](#)).

Kegiatan pelatihan ini sejalan dengan penelitian [Surtimanah et al., \(2024\)](#) dimana dikatakan bahwa pelatihan dengan metode simulasi dan praktik langsung terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemampuan kader dalam mengelola Posyandu dan memberikan

pelayanan kesehatan. Pendekatan ini memungkinkan kader untuk belajar secara langsung dan mengaplikasikan materi pelatihan dalam situasi yang lebih realistik, sehingga meningkatkan efektivitas pelatihan. Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan yang berfokus pada praktik langsung dapat menjadi strategi yang lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional dalam meningkatkan kompetensi kader kesehatan, sebagaimana didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis praktik dapat meningkatkan kompetensi partisipan dalam pengelolaan tembakau dan pelatihan pengelolaan makanan untuk mengatasi stunting di daerah perdesaan (Siswati et al., 2022). Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan yang berbasis praktik dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melaksanakan posyandu ILP.

Melalui pelatihan yang berkelanjutan dan terstruktur, diharapkan kader Posyandu dapat lebih percaya diri dalam menjalankan tugasnya dan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. Selain itu, peningkatan kapasitas kader juga akan berdampak langsung pada peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan Posyandu, yang pada akhirnya mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, seperti penurunan angka stunting, peningkatan status gizi balita, serta penguatan upaya promotif dan preventif dalam sistem kesehatan nasional (Bilah et. al., 2023, Sumardilah et al., 2024).

KESIMPULAN

Kegiatan peningkatan kapasitas kader posyandu dalam Integrasi Layanan Primer (ILP) yang dilaksanakan di Posyandu Teratai 1 Padukuhan Kalirandu terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Melalui rangkaian pelatihan yang meliputi pemberian materi, diskusi interaktif, serta simulasi pelayanan ILP berdasarkan pendekatan siklus hidup, para kader menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap konsep ILP serta kemampuan praktis dalam melakukan skrining kesehatan pada berbagai kelompok usia. Selanjutnya, diharapkan pihak Puskesmas dapat melakukan evaluasi dan pendampingan kegiatan Posyandu ILP untuk melihat apakah Posyandu tersebut berjalan lancar sesuai harapan atau tidak. Untuk Kader diharapkan dapat menerapkan program ini sehingga dapat menjadi agen perubahan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Kasihan 1 atas dukungan dan kerjasamanya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada para kader Pedukuhan Kalirandu yang telah berperan aktif dan memberikan kontribusi selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilah, A. N. A., Megatsari, H., & Sumarmi, S. (2023). Peningkatan Kapasitas Dan Pendampingan Kader Posyandu Pada Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2467-2477. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14218>
- Indriyati, L., Wahyudin, A., & Sulistyowati, E. (2023). Evaluasi Program Pilot Project Transformasi Layanan Primer di Puskesmas Telaga Bauntung Kabupaten Banjar Tahun 2022. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 18 (1), 65-80. <https://doi.org/10.47441/jkp.v18i1.311>
- Doi: <https://doi.org/10.22236/solma.v14i3.19481>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2022 tentang Integrasi Layanan Primer. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.

Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Siswati, T., Afiati, S. N., & Gunawan, I. M. A. (2022). Pemberdayaan perempuan melalui pelatihan pengolahan makanan untuk mengatasi stunting balita di daerah perdesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 244-248. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32841>

Sumardilah, D. S., Indriyani, R., Muliani, U., & Prianto, N. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Posyandu Terintegrasi Untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Primer Di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan-Lampung Utara. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 10991-10999. <https://doi.org/10.31004/cdj.v5i6.37306>

Sunarsi, D., Teriyan, A., & Haryadi, R. N. (2024). Sinergi Pendidikan dan Pemberdayaan: Program Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Dialog Interaktif dan Pembelajaran Berkelanjutan. *SocServe: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 19-24.

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>

Sunisundraeni. (2024, 7 November). *Posyandu ILP: Langkah Strategis dalam Mencegah PTM di Masyarakat*. Kesmas-ID. <https://kesmas-id.com/posyandu-ilp-langkah-strategis-dalam-mencegah-ptm-di-masyarakat>. Diakses pada 27 April 2025.

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://doi.org/10.31004/cdj.v5i6.36555>

World Health Organization (WHO). (2020). Noncommunicable diseases. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Yayasan Kesehatan Perempuan. (2022). Kajian Implementasi Integrasi Layanan Primer di Posyandu: Tantangan dan Rekomendasi. Jakarta