*Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Print 2657-1161 | Online 2657-117X
Volume 7 Nomor 1 Tahun 2025

# Peningkatan Peranan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layana Primer (ILP) di Dusun Tegalrejo Desa Lerep Kabupaten Semarang

Umi Setyoningrum[1], Liyanovitasari[2], Neency Aryanti[3]
[1,2,3] S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia
Email Korespondensi:umi_setyoningrum@yahoo.com

**ABSTRAK**

Pelaksanaan Posyandu sebagai bagian dari pelayanan kesehatan tingkat dasar memiliki peran vital dalam mendukung upaya promotif dan preventif, terutama dalam mewujudkan Integrasi Layanan Primer (ILP). Namun, implementasi ILP di tingkat posyandu masih menghadapi berbagai kendala, khususnya terkait peran kader kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2025 di Dusun Tegalrejo, Desa Lerep, Kabupaten Semarang, diketahui bahwa dari 15 kader aktif, hanya 6 orang (40%) yang memahami secara menyeluruh konsep ILP, dan hanya 4 orang (26,7%) yang rutin melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai standar ILP. Hasil survei juga menunjukkan bahwa hanya 33% dari kegiatan posyandu telah mengintegrasikan layanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, gizi, serta penyakit tidak menular secara menyeluruh. kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas dan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan Posyandu ILP melalui pelatihan dan pendampingan yang terstruktur. yang digunakan adalah pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, pelatihan partisipatif, praktik langsung, dan evaluasi dengan pre-test dan post-test. Kegiatan ini dilaksanakan selama tiga minggu dan melibatkan seluruh kader aktif di Dusun Tegalrejo. kegiatan menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan kader dari nilai rata-rata 59,3 (pre-test) menjadi 85,7 (post-test). Selain itu, 80% kader menunjukkan peningkatan keterampilan dalam melakukan skrining sederhana, pencatatan pelayanan, dan edukasi kepada masyarakat. dari kegiatan ini adalah bahwa pelatihan berbasis partisipatif dan pendampingan intensif dapat meningkatkan kapasitas kader dalam menjalankan peran pada pelaksanaan Posyandu ILP secara efektif. Rekomendasi kegiatan ini adalah perlunya dukungan berkelanjutan dari Puskesmas, pemerintah desa, serta penguatan sistem monitoring dan evaluasi kader agar implementasi ILP dapat berjalan optimal dan berkelanjutan.

**Kata kunci**: Kader Posyandu, ILP Integrasi Layanan Primer

***ABSTRACT***

*The implementation of Posyandu as part of primary healthcare services plays a vital role in supporting promotive and preventive efforts, particularly in realizing the Integrated Primary Service (ILP). However, the implementation of ILP at the Posyandu level still faces various challenges, especially related to the role of health cadres. Based on a preliminary study conducted in February 2025 in Tegalrejo Hamlet, Lerep Village, Semarang Regency, it was found that out of 15 active cadres, only 6 people (40%) fully understood the ILP concept, and only 4 people (26.7%) routinely carried out recording and reporting according to ILP standards. The survey results also showed that only 33% of Posyandu activities had integrated maternal and child health services, immunization, nutrition, and non-communicable diseases comprehensively. This activity aims to improve the capacity and role of health cadres in implementing ILP-based Posyandu through structured training and mentoring. Method: The method used was health education through counseling, participatory training, hands-on practice, and evaluation with pre-test and post-test. This activity was carried out over three weeks and involved all active cadres in Tegalrejo Hamlet. The activity showed an increase in the average cadre knowledge score from 59.3 (pre-test) to 85.7 (post-test). In addition, 80% of cadres showed improved skills in conducting simple screenings, service recording, and public education. Participatory-based training and intensive mentoring can effectively improve the capacity of cadres in implementing ILP-based Posyandu. Recommendation: This activity recommends continuous support from the Community Health Center (Puskesmas), village government, and strengthening the monitoring and evaluation system for cadres to ensure optimal and sustainable ILP implementation.*

***Keywords:*** *Posyandu Cadre; ILP (Integrated Primary Service)*

## 1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan salah satu prioritas nasional yang memerlukan dukungan dari berbagai sektor, termasuk pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dasar, yang terbukti efektif dalam menjangkau kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, dan lansia. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, efektivitas posyandu mengalami tantangan terkait kualitas layanan, keterlibatan masyarakat, dan kemampuan kader dalam mengikuti perkembangan sistem layanan kesehatan.

Sebagai respon terhadap tantangan tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan model Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), yaitu posyandu yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer lainnya seperti pengendalian penyakit tidak menular (PTM), kesehatan jiwa, gizi, imunisasi, hingga pelayanan kesehatan lansia. Tujuan utama dari ILP adalah meningkatkan cakupan dan mutu layanan di tingkat masyarakat, sekaligus mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam sistem kesehatan nasional.

Di Dusun Tegalrejo, Desa Lerep, Kabupaten Semarang, posyandu masih menjadi tumpuan utama akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Wilayah ini didominasi oleh kelompok usia produktif dan lansia, serta memiliki angka kejadian penyakit tidak menular yang cukup tinggi seperti hipertensi dan diabetes melitus. Di sisi lain, masih ditemukan keterbatasan dalam kapasitas kader posyandu terdiri dari 15 kader yang aktif, terutama dalam memahami dan mengimplementasikan konsep ILP, melakukan pencatatan dan pelaporan berbasis digital, serta menyelenggarakan pelayanan yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Hasil survei awal dan diskusi kelompok terarah (FGD) bersama para kader, tokoh masyarakat, dan pihak puskesmas menunjukkan bahwa para kader memiliki semangat yang tinggi untuk belajar dan meningkatkan kualitas pelayanan, namun menghadapi kendala dari sisi kompetensi, bimbingan teknis, dan sarana pendukung. Oleh karena itu, diperlukan suatu intervensi yang tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga praktis, melalui pelatihan, pendampingan, dan simulasi secara langsung di lapangan.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai bentuk kontribusi nyata perguruan tinggi dalam menjawab permasalahan nyata di lapangan, serta mendukung transformasi layanan kesehatan primer yang dicanangkan oleh pemerintah. Dengan meningkatkan peran dan kapasitas kader posyandu, diharapkan pelayanan kesehatan masyarakat di Dusun Tegalrejo dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan sesuai dengan prinsip integrasi layanan primer.

## 2. PERMASALAHAN MITRA

Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah para kader Posyandu yang berada di Dusun Tegalrejo, Desa Lerep, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Posyandu di wilayah ini selama ini berperan penting dalam pelayanan kesehatan dasar, terutama dalam pemantauan tumbuh kembang balita, imunisasi, serta pelayanan ibu hamil dan lansia. Namun, dalam upaya mengimplementasikan program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), kader menghadapi berbagai permasalahan yang menghambat optimalisasi peran mereka. Permasalahan utama yang dihadapi mitra dapat dirinci sebagai berikut:

Kurangnya Pemahaman terhadap Konsep ILP Sebagian besar kader belum memahami secara utuh konsep integrasi layanan primer yang mencakup penggabungan layanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif di satu titik layanan. Mereka masih menjalankan kegiatan secara terpisah-pisah dan belum berbasis pada pendekatan integratif sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan.

Keterbatasan Keterampilan Teknologi Informasi dan Pencatatan Digital Transformasi Posyandu ILP menuntut kader mampu melakukan pencatatan dan pelaporan data secara digital melalui sistem informasi kesehatan. Namun, para kader di Tegalrejo umumnya belum terbiasa menggunakan perangkat digital, baik dalam input data, pengolahan informasi, maupun pelaporan kegiatan.

Minimnya Pelatihan dan Pendampingan Teknis Kader belum pernah mengikuti pelatihan teknis yang komprehensif mengenai ILP, baik dalam hal manajemen pelayanan, pembagian peran antar kader, maupun simulasi praktik integrasi layanan. Minimnya pendampingan dari tenaga kesehatan maupun institusi pendidikan turut memperlambat proses adaptasi ILP di tingkat desa.

Keterbatasan Sarana dan Prasarana Penunjang Posyandu di Dusun Tegalrejo masih menghadapi keterbatasan fasilitas, seperti ruang pelayanan yang terbatas, alat ukur kesehatan yang

tidak lengkap, serta tidak adanya media visual edukatif yang memadai untuk mendukung edukasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu ILP.

Rendahnya Kepercayaan Diri dan Inisiatif Kader Kader merasa kurang percaya diri untuk menjalankan Posyandu ILP secara mandiri karena belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup. Hal ini berdampak pada rendahnya inisiatif kader dalam melakukan inovasi pelayanan atau menjalin kemitraan dengan pihak lain.

Permasalahan-permasalahan tersebut menjadi dasar penting untuk dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada peningkatan kapasitas kader secara berkelanjutan, agar mampu menjalankan peran strategis mereka dalam menyukseskan implementasi Posyandu ILP secara efektif dan sesuai standar yang ditetapkan pemerintah.

## 3. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini disusun berdasarkan pendekatan partisipatif, dengan melibatkan kader secara aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Metode pelaksanaan mencakup beberapa tahapan berikut:

Tahap persiapan : Koordinasi dengan kepala desa dan petugas Puskesmas Lerep, Identifikasi dan konfirmasi partisipasi 15 kader aktif Posyandu di Dusun Tegalrejo, Penyusunan modul pelatihan tentang ILP, Penyusunan instrumen pre-test dan post-test, Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan.

Tahap pelaksanaan : Penyuluhan mengenai konsep ILP dan pentingnya peran kader; Pelatihan partisipatif mengenai: a. Skrining sederhana (pengukuran antropometri dan tekanan darah), b. Edukasi kesehatan dasar, c. Pencatatan dan pelaporan standar ILP; Simulasi pelaksanaan Posyandu ILP; Pendampingan langsung pada hari pelaksanaan Posyandu.

Tahap evaluasi : Pelaksanaan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, Observasi dan penilaian praktik kader saat kegiatan posyandu ILP, Diskusi kelompok terfokus (FGD) untuk evaluasi pelaksanaan kegiatan dan masukan dari kader.

## 4. PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Perbandingan Hasil Evaluasi Sebelum dan Sesudah Kegiatan

| Aspek yang Dinilai | Sebelum (Pre-test) | Sesudah (Post-test) |
|---|---|---|
| Rata-rata nilai pengetahuan kader | 59,3 | 85,7 |
| Jumlah kader memahami konsep ILP | 6 orang (40%) | 13 orang (86,7%) |
| Kader mampu melakukan pencatatan & edukasi | 4 orang (26,7%) | 12 orang (80%) |
| Posyandu yang mengintegrasikan semua layanan ILP | 33% | 80% |

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Dusun Tegalrejo, Desa Lerep, bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mengimplementasikan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Setelah melalui rangkaian kegiatan pelatihan, pendampingan, dan evaluasi, ditemukan sejumlah temuan penting yang menjadi dasar dalam pembahasan efektivitas intervensi ini.

Peningkatan Pemahaman Konseptual Kader terhadap ILP 86,6%, sebelum pelatihan sebagian besar kader belum memahami bahwa ILP merupakan bentuk integrasi dari berbagai layanan kesehatan dasar yang selama ini dijalankan secara terpisah. Setelah pelatihan, hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman kader terhadap konsep ILP, ruang lingkupnya, serta peran strategis kader dalam mendukung transformasi layanan primer. Ini terlihat dari kemampuan kader menjelaskan kembali prinsip-prinsip ILP serta antusiasme mereka dalam mengintegrasikan berbagai jenis layanan (ibu hamil, balita, lansia, dan PTM) dalam satu waktu dan tempat.

Peningkatan Keterampilan Praktis dan Penggunaan Alat Bantu Digital 60%, salah satu kendala awal yang dihadapi adalah rendahnya keterampilan kader dalam melakukan pencatatan dan pelaporan berbasis digital. Melalui sesi praktik langsung, kader mulai terbiasa menggunakan formulir digital sederhana dan memahami pentingnya dokumentasi yang akurat. Meskipun belum seluruh kader mahir menggunakan aplikasi, sebagian besar menunjukkan kemajuan dalam penggunaan perangkat berbasis spreadsheet untuk rekap data peserta posyandu.

Penguatan Kerja Tim dan Peran Aktif dalam Layanan Terpadu, kegiatan simulasi integrasi layanan dan supervisi lapangan menunjukkan adanya peningkatan koordinasi antar kader dalam membagi peran. Kader menunjukkan inisiatif untuk menyusun alur pelayanan, mulai dari pendaftaran hingga edukasi. Hal ini mengindikasikan adanya pergeseran dari sistem kerja individual ke arah tim yang lebih kolaboratif dan berorientasi pada pelayanan yang menyeluruh dan efisien.

Respons Masyarakat dan Dukungan Pemerintah Desa, respon masyarakat terhadap pelaksanaan Posyandu ILP cukup positif, terutama dalam hal efisiensi waktu pelayanan yang lebih singkat dan jenis layanan yang lebih lengkap. Pemerintah desa dan petugas Puskesmas juga menunjukkan dukungan dengan memberikan fasilitas serta komitmen untuk mengadopsi modul pelatihan sebagai bagian dari pembinaan kader secara rutin.

Kendala dan Tantangan, beberapa tantangan masih perlu ditindaklanjuti, seperti keterbatasan alat penunjang layanan (timbangan digital, alat ukur tekanan darah), serta kebutuhan akan pelatihan lanjutan dalam penggunaan teknologi informasi. Selain itu, perlu adanya sistem monitoring berkelanjutan agar keterampilan yang diperoleh tidak mengalami regresi.

## 5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Dusun Tegalrejo, Desa Lerep, Kabupaten Semarang dengan fokus pada peningkatan peranan kader dalam pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) telah memberikan hasil yang signifikan. Melalui serangkaian kegiatan pelatihan, pendampingan, dan penyusunan modul pelatihan berbasis kebutuhan lokal, kader menunjukkan peningkatan yang nyata dalam pemahaman, keterampilan, dan kepercayaan diri dalam menjalankan Posyandu ILP.

Hasil evaluasi menunjukkan 86,6% bahwa sebagian besar kader telah mampu memahami konsep dasar ILP, mengaplikasikan keterampilan pencatatan digital sederhana, serta menyusun dan melaksanakan alur pelayanan yang lebih terintegrasi dan efisien. Kegiatan simulasi juga menjadi sarana efektif dalam melatih koordinasi dan peran antar kader sesuai kelompok layanan, seperti ibu hamil, balita, lansia, dan penyakit tidak menular (PTM).

Selain peningkatan kapasitas individu kader, kegiatan ini juga memberikan kontribusi dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan tingkat dusun dengan menyusun modul pelatihan lokal yang dapat digunakan secara berkelanjutan. Hal ini menjadi langkah awal dalam mendukung transformasi layanan primer sesuai dengan kebijakan nasional.

Dapat disimpulkan bahwa intervensi yang dilakukan telah berhasil meningkatkan kesiapan dan kemandirian kader dalam mendukung pelaksanaan Posyandu ILP. Keberhasilan kegiatan ini juga memberikan rekomendasi penting bagi pemangku kebijakan di tingkat desa dan puskesmas untuk melanjutkan program pembinaan kader secara berkala dan berkelanjutan agar kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dapat terus meningkat.

.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan penuh rasa syukur, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung terselesaikannya program pengabdian masyarakat ini. Pertama-tama, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada dusun Tegalrejo Desa Lerep yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk pelaksanaan program ini. Terima kasih juga saya sampaikan kepada kader posyandu dan para relawan yang telah bekerja keras dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan. Tidak lupa, terima kasih yang tulus kepada Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas setempat atas dukungan serta bimbingan teknis yang diberikan. Partisipasi dan bantuan mereka sangat berharga dalam menyediakan fasilitas kesehatan serta dalam mendukung kegiatan senam dan edukasi yang dilaksanakan. Partisipasi dan antusiasme mereka menjadi motivasi besar bagi kami dan seluruh tim pelaksana. Kami menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Lerep, kader posyandu Dusun Tegalrejo, Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, serta semua pihak yang telah membantu kelancaran kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Transformasi Layanan Primer: Panduan Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer*. Jakarta: Kemenkes RI.

Yuniarti, K. W., & Mulyani, E. Y. (2020). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 115–123.

Suyono, H., & Suyatno. (2018). Penguatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Pelayanan Kesehatan Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 45–52.

Putri, R. A., & Hidayat, A. (2021). Inovasi Layanan Posyandu Terpadu di Era Digital. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 30–37.

World Health Organization. (2021). *Primary Health Care: Closing the Gap Between Public Health and Primary Care*. Geneva: WHO.

Bappenas. (2021). *Rencana Aksi Nasional Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa*. Jakarta: Bappenas.

Puslitbangkes. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Fitriani, D., & Wibowo, A. (2017). Evaluasi Peran Kader dalam Posyandu Terpadu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 80–88.

Kemenkes RI. (2022). *Petunjuk Teknis Peningkatan Peran Posyandu dalam Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Mulyono, S. & Astuti, I. (2024). Transformasi Posyandu: Tantangan dan Strategi Implementasi ILP di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Transformasi Kesehatan*, 2(1), 10–20.