Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Print 2657-1161 | Online 2657-117X
Volume 8 Nomor 2 Tahun 2026

Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pelaksanaan Posyandu ILP di Desa Cabang Empat, Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2026

Dewi Sri Sumardilah[1], Riska Nur Suci Ayu[2], Reni Indriyani [3], Nawan Prianto[4]
[1,2,3] Progaram Studi D3 Gizi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
[4] Program Studi D3 Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Email Korespondensi: dewisrisumardilah@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak

Posyandu ILP merupakan pendekatan pengorganisasian pelayanan kesehatan primer yang menekankan integrasi pelayanan berdasarkan siklus. Penerapan ILP menuntut kader memiliki kemampuan yang lebih luas dibandingkan pelaksanaan kegiatan posyandu yang hanya berfokus pada kelompok sasaran tertentu. Permasalahan mitra yang ditemukan berdasarkan hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar kader posyandu ILP tidak kompeten dalam antropometri dan edukasi/penyuluhan kesehatan. Kader yang tidak kompeten paling didominasi pada keterampilan dalam edukasi/penyuluhan. Tujuan utama kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan kapasitas kader dalam pelaksanaan Posyandu ILP. Lokasi kegiatan ini yaitu di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2026. Sasaran kegiatan ini yaitu kader di Desa Cabang Empat sebanyak 33 kader. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan melakukan pengelompokan kader menjadi kader purwa dan kader madya. Hasil kegiatan menunjukkan secara praktik kader posyandu lebih aktif dan mampu mempraktikkan dengan benar tata cara pengukuran antropometri. Setiap kader juga mampu mempraktikan semua jenis pengukuran antropometri yang ada. Pemahaman *plotting* KMS dan intepretasi hasil sudah dipahami oleh kader. Kemudian kader juga mampu mempraktikkan edukasi/penyuluhan kesehatan sesuai masalah pada setiap siklus kehidupan dengan baik. Para kader juga mampu menggunakan media edukasi dengan baik. Evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa terdapat 75,8% kader tergolong dalam kader madya dan 24,2% kader yang masih tergolong kader purwa. Kesimpulan pada kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader ini mampu meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri, *plotting* KMS dan edukasi/penyuluhan kesehatan walaupun peningkatan ketrampilan kader masih tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan.

Kata kunci: Antropometri, Edukasi/Penyuluhan Kesehatan, Kader Posyandu, Plotting KMS.

Abstract

Integrated Primary Health Care (ILP) is an approach to organizing primary health care services that emphasizes the integration of health services across the life course. The implementation of ILP requires community health workers (cadres) to possess broader competencies than those required in conventional Posyandu activities, which traditionally focus on specific target groups. Based on screening results, the identified challenges among partner cadres indicated that most Posyandu ILP cadres lacked competency in anthropometric measurements and health education and counseling, with the highest proportion of incompetency observed in health education and counseling skills. This activity aimed to enhance cadres' capacity to implement Posyandu ILP services. The activity was conducted in September 2026 in Cabang Empat Village, Abung Selatan Subdistrict, North Lampung Regency, involving 33 community health cadres. The evaluation was conducted by classifying cadres into two competency levels: Kader Purwa (beginner-level cadres) and Kader Madya (intermediate-level cadres). The results demonstrated improvements in cadres' practical skills and active participation in performing anthropometric measurements correctly. All cadres were able to demonstrate the various types of anthropometric measurements required in Posyandu ILP services. Furthermore, cadres demonstrated an adequate understanding of plotting measurements on the Kartu Menuju Sehat *(KMS), or Child Growth Monitoring Card and interpreting the results. Cadres were also able to deliver health education and counseling appropriately according to health issues across different life stages and effectively utilize educational media. The evaluation showed that 75.8% of cadres were classified as Kader Madya, while 24.2% remained in the Kader Purwa category. In conclusion, the capacity-building activity enhanced cadres' competencies in*

anthropometric measurements, growth chart plotting, and health education and counseling. Nevertheless, continuous training and capacity development are necessary to ensure the sustainability of these competencies and support the effective implementation of Posyandu ILP services.

Keywords: *Anthropometric Measurements, Health Education And Counseling, Community Health Volunteers, Growth Monitoring Chart Plotting.*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer merupakan fondasi sistem kesehatan yang berorientasi pada upaya promotif, preventif, deteksi dini, dan pelayanan berkesinambungan sepanjang siklus hidup. Penguatan pelayanan kesehatan primer diperlukan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meningkatkan akses pelayanan, serta memastikan kebutuhan kesehatan masyarakat terpenuhi sejak tingkat komunitas. Salah satu upaya transformasi kesehatan di Indonesia adalah penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP). ILP merupakan pendekatan pengorganisasian pelayanan kesehatan primer yang menekankan integrasi pelayanan berdasarkan siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, usia dewasa, hingga lanjut usia (Kemkes, 2023a).

Penerapan ILP menuntut kader memiliki kemampuan yang lebih luas dibandingkan pelaksanaan kegiatan Posyandu yang hanya berfokus pada kelompok sasaran tertentu. Kader perlu memahami sasaran berdasarkan siklus hidup, melakukan pencatatan dengan benar, memberikan edukasi kesehatan sesuai kompetensinya, serta mengidentifikasi masyarakat yang memerlukan tindak lanjut oleh tenaga kesehatan (Kemkes, 2023b). Keberhasilan implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di tingkat posyandu memerlukan kesiapan dan kompetensi kader dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023c) menekankan penguatan kompetensi kader untuk mendukung pelayanan kesehatan terintegrasi berdasarkan siklus hidup, termasuk pengukuran, pencatatan, penyuluhan, serta pemantauan kondisi kesehatan masyarakat. Kader kesehatan juga berperan sebagai penghubung antara masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam memperluas akses pelayanan, mengidentifikasi masalah kesehatan, serta mengenali masyarakat yang membutuhkan tindak lanjut pelayanan kesehatan (WHO, 2021).

Pelaksanaan tugas kader terdiri dari 25 kompetensi dasar kader yang dikelompokkan menurut siklus hidup dan pengelolaan Posyandu (Kemkes, 2023c). Kompetensi tersebut perlu dipenuhi secara bertahap melalui sosialisasi, pelatihan, dan pembinaan. Selain pengetahuan dan keterampilan, peningkatan peran kader juga perlu memperhatikan motivasi, kejelasan tugas, dukungan bidan atau petugas Puskesmas, ketersediaan sarana, dan kesinambungan pembinaan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyoningrum *et al* (2025) melaporkan bahwa dari 15 kader aktif, hanya 6 kader (40%) memahami konsep ILP secara menyeluruh dan 4 kader (26,7%) rutin melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai standar. Hanya 33% kegiatan Posyandu yang dilaporkan telah mengintegrasikan layanan secara komprehensif.

Peningkatan peran kader perlu dilakukan secara menyeluruh melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, motivasi, dukungan organisasi, dan supervisi berkelanjutan. Peningkatan peran kader Posyandu ILP menjadi penting untuk mendukung pelayanan kesehatan primer yang terintegrasi, berkesinambungan, dan menjangkau seluruh kelompok usia. Hasil pengabdian yang dilakukan Waliyanti (2025) Terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Kader yang memahami tugas dan memiliki keterampilan memadai dapat membantu meningkatkan jangkauan edukasi kesehatan, kualitas pencatatan, pemantauan sasaran, serta keterhubungan masyarakat dengan tenaga kesehatan. Penelitian Inayah *et al*. (2025) menekankan pentingnya kesiapan kader dalam penerapan ILP, khususnya terkait pemahaman konsep ILP dan pelaksanaan pencatatan serta pelaporan sesuai standar. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan diperlukan untuk mendukung pelaksanaan posyandu ILP yang sesuai standar dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Hasil kajian keterampilan kader posyandu ILP di Desa Cabang Empat menunjukkan masih adanya kesenjangan kompetensi yang ditandai dengan belum tercapainya kategori kompeten (skor ≥80%) pada seluruh komponen penilaian, khususnya keterampilan antropometri dan edukasi/penyuluhan kesehatan yang masih rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa kompetensi kader dalam pengukuran antropometri, pencatatan dan interpretasi hasil pertumbuhan melalui KMS,

serta penyampaian edukasi kesehatan sesuai kelompok sasaran masih belum optimal, sehingga ketiga aspek tersebut dipilih sebagai fokus intervensi untuk meningkatkan kapasitas kader dalam pengukuran antropometri sebagai sarana menentukan pemantauan pertumbuhan dan pemberian edukasi kesehatan kepada masyarakat.

2. PERMASALAHAN MITRA

Posyandu dalam pelaksanaannya menjadi salah satu wadah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan menghubungkan masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelaksanaan Posyandu ILP tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh keterlibatan kader sebagai penggerak masyarakat. Perubahan sistem pelayanan menuju ILP menuntut penguatan kapasitas dan peran kader agar pelayanan terintegrasi dapat berjalan optimal di tingkat masyarakat. Salah satu Posyandu di Desa Cabang Empat Kabupaten Lampung Utara telah melaksanakan kegiatan Posyandu ILP sejak tahun 2023. Pelaksanaan Posyandu ILP dalam pengelolaan posyandu sudah terlaksana dengan baik namun berdasarkan hasil kajian dalam pelaksanaan Posyandu ILP di Desa Cabang Empat masih didapatkan kegiatan yang belum optimal tertutama dalam ketrampilan dalam pelayanan pada siklus hidup.

Hasil kajian pada lokasi mitra dilakukan menggunakan skrining keterampilan kader menggunakan penilaian praktik berdasarkan rubric penilaian yang sudah disediakan. Adapun penilaian yang dilakukan yaitu meliputi keterampilan melakukan antropometri dan edukasi/penyuluhan kesehatan. Penilaian antropometri dilakukan sebagai indikator dalam menentukan pertumbuhan pada kelompok balita dan menunjukkan status gizi/status kesehatan pada kelompok remaja/anak sekolah, ibu hamil dan menyusui serta pada dewasa dan lansia. Penilaian keterampilan dalam melakukan edukasi/penyuluhan dilakukan pada kelompok ibu hamil, lansia dengan hipertensi dan remaja kurang energi kronis. Hasil skrining disajikan pada table berikut:

Tabel 1. Hasil Skrining Keterampilan Kader Posyandu ILP di Desa Cabang Empat

Kategori	Kompeten		Tidak Kompeten	
	n	%	n	%
Antropometri				
Panjang Badan	15	45,5	18	54,5
Tinggi Badan	21	63,6	12	36,4
Berat Badan	25	75,8	8	24,2
Lingkar Lengan Atas	22	66,7	11	33,3
Lingkar Kepala	19	57,6	14	42,4
Plotting dan Interpretasi KMS	26	78,8	7	21,2
Edukasi/Penyuluhan Kesehatan				
Anak Remaja	10	30,3	23	69,7
Ibu Hamil	18	54,5	15	45,5
Ibu Menyusui	15	45,5	18	54,5
Lansia	17	51,5	18	48,5

Keterangan: Skor ≥80% (Kompeten), Skor <80% (Tidak Kompeten)

Berdasarkan hasil skrining kader pada keterampilan antropometri dan evaluasi/penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar kader masih dalam kategori tidak kompeten berdasarkan penilaian baik dalam keterampilan antropometri ataupun edukasi/penyuluhan. Keterampilan tidak kompeten dominan terjadi pada kelompok penilaian edukasi/penyuluhan kesehatan. Penguasaan keterampilan tersebut menjadi fondasi bagi kader dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Oleh karena itu, penguatan keterampilan antropometri dan pengembangan kecakapan kader perlu menjadi salah satu prioritas dalam peningkatan kapasitas kader Posyandu ILP.

3. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan metode diskusi, ceramah dan praktik (demonstrasi dan simulasi). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan beberapa tahap yang meliputi advokasi, skrining/penilaian kader dan peningkatan kapasitas kader. Tahap pertama yaitu melakukan advokasi. Tahap ini dilakukan sebagai salah satu sarana komunikasi antara

tim pengabdian kepada masyarakat dengan perangkat desa, puskesmas, kader dan tokoh masyarakat untuk bersama-sama mengetahui permasalahan ataupun kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan dan mengoptimalkan peran Posyandu ILP di desa Cabang Empat. Advokasi telah dilakukan pada bulan Juni 2026.

Kemudian pada tahap kedua yaitu melakukan skrining pada kader Posyandu ILP Desa Cabang Empat. Pada tahap ini kader mengikuti penilaian melalui praktik dalam pengukuran antropometeri, plotting dan interpretasi KMS dan edukasi/penyuluhan kesehatan. Penilaian dikategorikan pada kelompok kompeten jika skor ≥80% dan tidak kompeten jika <80% pada masing-masing kompenen penilaian. Skoring diberikan angka 1 jika dilakukan dan angka 0 jika tidak dilakukan pada setiap tahapan pada komponen penilaian. Tim penilai pada tahap ini yaitu dari tim pengabdian kepada masyarakat dengan dibantu pihak puskesmas dan bidan desa. Tim penilai sebelum melakukan penilaian dilakukan persamaan persepsi terkait tata cara dan rubrik penilaian yang dipimpin oleh ketua pengabdian kepada masyarakat. Penilaian setiap kader dilakukan secara bergantian sesuai dengan rubrik yang telah disiapkan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan skrining dilakukan pada Juli 2026. Setelah dilakukan skrining dilanjutkan dengan tahap ketiga yaitu peningkatan kapasitas kader dalam pelaksanaan posyandu ILP.

Kegiatan ketiga yaitu peningkatan kapasitas kader terdiri dari beberapa rangkaian, yaitu penyampaian materi tentang antropometri dengan metode ceramah, demonstrasi dan simulasi yang dilakukan oleh kader sesuai dengan ketentuan dalam pelaksanaan antropometri. Kemudian setelah semua jenis pengukuran antropometri telah disampaikan dan disimulasikan, dilanjutkan dengan penyampaian tentang *plotting dan interpretasi* KMS. Penyampaian tentang plotting juga dikuatkan dengan praktik studi kasus untuk mempermudah mengaplikasikan dari apa yang sudah disampaikan. Rangkaian terakhir pada kegiatan ketiga yaitu penekanan peran kader dalam memberikan edukasi/penyuluhan pada setiap kelompok siklus kehidupan. Penyampaian materi antropometri secara ceramah dan simulasi pada setiap pengukuran dan plotting beserta interpretasi dialokasikan waktu sebanyak 45 menit sedangkan untuk edukasi/edukasi selama 90 menit.

Kegiatan akhir pada pengabdian masyarakat yaitu pelaksanaan evaluasi dari peningkatan kapasitas kader yaitu dengan melakukan penilaian keterampilan kader baik secara antropometri ataupun kemampuan mengedukasi. Hasil evaluasi dilakukan untuk mengetahui kecapakan kader berdasarkan strata kader yaitu Kader Purwa dan Kader Madya untuk menggambarkan tingkat penguasaan keterampilan kader. Kader purwa menggambarkan tingkat penguasaan keterampilan dasar, sedangkan kader madya menggambarkan tingkat penguasaan keterampilan yang lebih berkembang, termasuk kemampuan menerapkan keterampilan pelayanan dalam kegiatan Posyandu. Kategori strata kader diambil berdasarkan hasil akhir dari kelompok kompenen penilaian antropometri dan edukasi/penyuluhan kesehatan dimana sebagai nilai akhir yaitu jika disalah satu kelompok kompenen penilaian tidak kompeten maka termasuk dalam kategori purwa dan jika kelompok kompenen penilaian kompeten secara keseluruhan maka kader tersebut tergolong kader madya. Indikator penilaian pada setiap komponen penilaian menggunakan rubrik yang sama saat dilakukan penilaian kader pada tahap skrining.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan pada bulan September 2026 di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu kader posyandu Desa Cabang Empat yang terdiri dari 33 kader. Kegiatan ini juga dihadiri oleh Kepala Puskesmas Kemalo Abung beserta staff yang bertugas pada program Promosi Kesehatan dan yang bertanggung jawab pada program Gizi, Kepala Desa Cabang Empat dan Bidan Desa.

4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan pokok kegiatan peningkatan kapasitas kader dalam pelaksanaan posyandu ILP dilakukan pada bulan September 2026. Kegiatan ini diikuti oleh 33 kader posyandu desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara. Kegiatan ini juga dihadiri oleh Kepala Desa Cabang Empat, Kepala Puskesmas Kemalo Abung beserta tim promosi kesehatan dan tim gizi, serta dihadiri juga oleh bidan desa setempat. Sebelum dilakukan rangkaian kegiatan peningkatan kapasitas kader, dilakukan refleksi atau penyampaian hasil skrining/penilaian ketrampilan yang sebelumnya diikuti oleh para kader.

Hasil dari skrining/penilaian keterampilan kader menunjukkan bahwa kemampuan pengukuran antropometri secara garis besar menunjukkan hasil yang baik, namun masih terdapat beberapa kesalahan dalam pengukuran antropometri baik dalam pengukuran panjang badan, berat badan serta pengukuran lingkar lengan atas. Hasil skrining/penilaian keterampilan dalam plotting

menunjukkan bahwa masih terdapat kader kurang tepat dalam menentukan titik pada grafik KMS dan juga masih terdapat kader yang lupa dalam melakukan interpretasi hasil plotting. Penilaian terkait keterampilan edukasi dan penyuluhan hampir seluruh kader belum menguasai materi edukasi/penyuluhan pada setiap siklus hidup. Kader masih belum memiliki kepercayaan diri saat melakukan edukasi/penyuluhan.

Berdasarkan hasil skrining/penilaian keterampilan kader, tim pengabdian melakukan peningkatan kapasitas kader pada pelaksanaan posyandu ILP dengan beberapa rangkaian. Rangkaian kegiatan sebagai berikut:

Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri pada kegiatan ini yaitu penyampaian terkait tata cara dalam proses pengukuran yang harus dilakukan oleh kader pada setiap jenis pengukuran. Pengukuran antropometri yang disampaikan pada kegiatan ini yaitu pengukuran panjang badan, tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas dan lingkar kepala. Pengukuran panjang badan yang sebelumnya ditemukan kader belum tepat memposisikan bayi pada infantometer setalah diberikan refreshing terkait tata cara pengukuran panjang badan, kader sudah mampu memposisikan bayi dengan tepat pada papan pengukur. Pengukuran berat badan jika bersama dengan wali/pendamping yang sebelumnya masih ditemukan posisi anak digendong berada disamping, namun setelah penyemapaian materi kader sudah terampil dalam memposisikan anak di depan dada wali/pendamping. Selain itu keterampilan kader pada pengukuran lingkar lengan atas juga masih ditemukan proses yang kurang tepat, tetapi setelah didemonstrasikan dan kader melakukan simulasi menunjukkan kemampuan kader yang sudah bisa mengikuti tata cara pengukuran yang tepat. Kemudian pengukuran lingkar lengan atas dari kader sudah menunjukkan praktik simulasi yang sudah sesuai dengan langkah pengukuran lingkar lengan atas. Hasil evaluasi tinggi badan dan pengukuran lingkar kepala anak dari kader sudah mampu mempraktikkan secara simulasi sesuai tata cara pengukuran dengan tepat.

Hasil pelatihan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margareta (2023) menunjukkan bahwa pelatihan antropometri pada kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Setyaning (2025) menyatakan bahwa pelatihan kader posyandu berkontribusi terhadap peningkatan skor pengetahuan terkait gizi dan keterampilan dalam pengukuran antropometri. Penguatan keterampilan antropometri perlu menjadi salah satu prioritas dalam peningkatan kapasitas kader Posyandu ILP. Kader yang memiliki keterampilan pengukuran yang baik diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan memperoleh data pertumbuhan yang lebih akurat dan mendukung deteksi dini masalah gizi di masyarakat.



Gambar 1.
Penyampaian materi terkait pengukuran antropometri

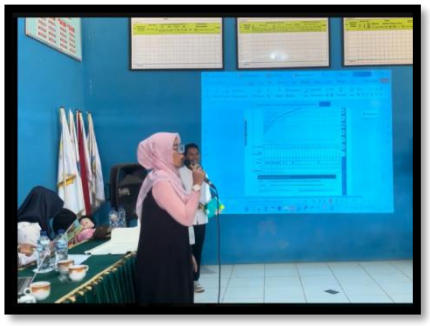


Gambar 2.
Simulasi pengukuran panjang badan oleh kader

Plotting dan Interpretasi KMS

Materi plotting KMS dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada kader tentang tata cara pencatatan yang tepat pada buku KIA. Pada grafik pertumbuhan anak pada lembar KMS merupakan salah satu data yang digunakan untuk menginterpretasikan gambaran pertumbuhan anak setiap bulannya. Peran kader pada grafik pertumbuhan tidak hanya melakukan plotting saja, namun kader juga harus memiliki keterampilan dalam menginterpretasikan hasil plotting. Selain itu juga kader juga harus tepat meletakkan plotting pada bulan sesuai usia anak. Setelah diberikan materi dan studi kasus untuk proses plotting pada KMS menunjukkan hasil plotting yang sudah tepat dari peserta atau kader. Saat penyampaian materi juga menekankan kepada kader bahwa pengukuran

yang tepat juga digambarkan dengan hasil pencatatan yang akurat. Kegiatan ini sejalan dengan hasil yang dipaparkan oleh Arianto (2022) bahwa keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri dan pengisian KMS menunjukkan ada perubahan tingkat keterampilan kader posyandu balita dari sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.



Gambar 3.
Penyampaian materi terkait plotting KMS



Gambar 4.
Simulasi plotting KMS

Edukasi/Penyuluhan Kesehatan

Peran kader pada Posyandu ILP memiliki peran dalam memberikan edukasi/penyuluhan kesehatan sesuai siklus hidup. Kemampuan edukasi/penyuluhan kesehatan harus dimiliki kader merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Hasil evaluasi dari skrining penilaian kader yang sebelumnya dilakukan menunjukkan bahwa beberapa kader belum memiliki ketrampilan dalam menyampaikan edukasi/penyuluhan kesehatan sesuai siklus hidup dan peran kader yang juga masih terpusat dengan salah satu siklus hidup saja. Pemateri mendemonstrasikan cara sederhana yang bisa diterapkan kader dalam memberikan edukasi/penyuluhan saat pelaksanaan posyandu. Edukasi/penyuluhan kesehatan yang disampaikan oleh kader diberikan berdasarkan permasalahan yang disampaikan oleh peserta posyandu. Proses edukasi/penyuluhan untuk membantu permasalahan peserta posyandu dapat dilakukan oleh kader dengan memanfaatkan media yang berkaitan dengan masalah pada setiap siklus kehidupan. Media edukasi ini diharapkan dapat mempermudah kader dalam menyampaikan edukasi/penyuluhan kesehatan. Pemateri juga memotivasi pada kader untuk meningkatkan rasa percaya diri dalam menyampaikan informasi kesehatan. Selain itu pemateri juga menyampaikan bahwa kader harus mulai membiasakan diri untuk bisa menyampaikan informasi kesehatan.

Setelah penyampaian materi, kader melakukan simulasi untuk menyampaikan edukasi terkait masalah pada anak balita. Kader sudah mampu menyampaikan informasi kesehatan dengan bantuan media edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa kader telah mampu menyampaikan edukasi dengan baik walaupun masih terdapat kader yang kurang percaya diri dalam menyampaikan informasi. Pemateri menyampaikan rasa percaya diri dapat terbentuk jika para kader sering berlatih untuk menyampaikan informasi kesehatan sesuai siklus kehidupan pada setiap kegiatan posyandu ILP di Desa Cabang Empat. Peningkatan keterampilan pada kegiatan ini sejalan dengan hasil yang disampaikan oleh Zakaria (2026) yang menyatakan bahwa kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sangat baik meningkat dari 60% menjadi 84% setelah dilakukan pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas program dalam memperkuat kapasitas kader posyandu dalam pelayanan gizi dan kesehatan masyarakat menjadi lebih baik. Peningkatan/pengembangan kecakapan kader dapat mencakup kemampuan dalam komunikasi interpersonal, simulasi penyuluhan, dan praktik pemberian edukasi kesehatan. Kemampuan tersebut diharapkan dapat meningkatkan peran kader sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan.



Gambar 5.
Penyampaian Materi terkait
Edukasi/Penyuluhan Kesehatan

Evaluasi Kegiatan



Gambar 6.
Proses Penilaian Evaluasi Komponen Antropometri
dan Edukasi/Penyuluahan Kesehatan

Hasil evaluasi dari kegiatan peningkatan kapasitas kader yaitu melalui kecakapan kader Posyandu dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu kader purwa dan kader madya. Pengelompokan ini menggambarkan tingkat penguasaan keterampilan kader dalam mendukung pelaksanaan pelayanan Posyandu ILP. Kecakapan kader merupakan salah satu komponen penting yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Kecakapan kader tidak hanya mencakup pengetahuan mengenai tugas dan fungsi Posyandu, tetapi juga kemampuan melaksanakan keterampilan pelayanan kesehatan sesuai kelompok sasaran siklus hidup.

Tabel 2. Distribusi Kecakapan Kader Posyandu

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Purwa	8	24,2
Madya	25	75,8
Total	**33**	**100**

Perbedaan utama antara kader purwa dan kader madya terletak pada jumlah serta cakupan kelompok keterampilan dasar yang dikuasai. Kader purwa menguasai tiga kelompok keterampilan, sedangkan kader madya menguasai empat kelompok keterampilan. Perbedaan tersebut mencerminkan perluasan kompetensi kader dalam mendukung pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup. Meskipun demikian, kategori kader purwa tidak menunjukkan bahwa kader memiliki kemampuan yang rendah. Kategori tersebut merupakan tahapan pengembangan kompetensi yang menjadi dasar untuk meningkatkan penguasaan keterampilan berikutnya. Oleh sebab itu, kader purwa maupun madya tetap memerlukan pembinaan sesuai kebutuhan kompetensinya.

Kegiatan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Werdani et al. (2026) terhadap 37 kader dari lima Posyandu menunjukkan bahwa penguatan kompetensi melalui edukasi dan pendampingan praktik ILP dapat meningkatkan pengetahuan kader dari 92 menjadi 96 dengan perbedaan bermakna secara statistik (p=0,013). Namun, pemetaan keterampilan menunjukkan bahwa 37,9% kader berada pada kategori mahir, 29,7% kategori menengah, dan 32,4% kategori dasar. Hal tersebut memperlihatkan bahwa peningkatan pengetahuan belum selalu diikuti dengan penguasaan keterampilan yang merata. Kusuma Dewi et al. (2025) menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan terhadap 20 kader Posyandu di Kabupaten Jembrana berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengukuran antropometri hingga mencapai 80%. Hasil tersebut dalam meningkatkan kecakapan kader dilakukan pendampingan langsung melaporkan bahwa ketrampilan kader dikuatkan dengan adanya penurunan kesalahan dalam pengukuran antropometri melalui kegiatan monitoring dan pendampingan. Evaluasi diharapkan dapat dilakukan secara berkala melalui observasi praktik, daftar tilik keterampilan, dan umpan balik dari tenaga kesehatan. Evaluasi tersebut diharakan dapat menjadi strategi untuk menjaga keberlanjutan peningkatan kompetensi kader

5. KESIMPULAN

Kegiatan peningkatan kapasitas kader dalam pelaksanaan posyandu ILP mampu meningkatkan ketrampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri (Tinggi badan/panjang bada, berat badan, lingkar lengan atas dan lingkar kepala) serta kemampuan dalam melakukan plotting KMS sudah tepat. Kader tidak hanya melakukan plotting saja, namun juga melakukan interpretasi dari hasil plotting yang telah dilakukan. Kader juga termotivasi untuk melakukan edukasi/penyuluhan pada setiap masalah yang dihadapi pada setiap siklus kehidupan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang telah memberikan dukungan dan memfasilitasi terkait pendanaan, administrasi mulai dari proposal hingga seluruh rangkaian kegiatan. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Desa Cabang Empat dan Puskesmas Kemalo Abung Kabupaten Lampung Utara yang telah memberikan kesempatan, mengikuti dan mendampingi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan bersedia diskusi dan koordinasi serta memfasilitasi tempat selama tahapan pengabdian kepada masyarakat. Tak lupa pula kami sampaikan terima kasih kepada para kader yang dengan koperatif mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada tim pengabdian kepada masyarakat yang sudah membersamai dari awal hingga akhir kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023a. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023b. Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan. Jakarta: Jakarta

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

Setyoningrum, U., Liyanovitasari, & Aryanti, N., 2025. Peningkatan Peranan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layana Primer (ILP) di Dusun Tegalrejo Desa Lerep KabupatenSemarang. Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE), Volume 7 (1), 121-125

Waliyanti, E., Amalia, Y. D., Ummah, M. K., & Mellisa. 2025. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer (ILP) di Posyandu Teratai 1 Padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo. Jurnal Solma, Volume 13(3), 4548-4557

Margareta, M. (2023). Pengaruh pelatihan antropometri terhadap pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu di wilayah Puskesmas Baun Bango Kecamatan Kamipang (Skripsi). Politeknik Kesehatan Palangka Raya. http://repo.polkesraya.ac.id/3022

Setyaning, R. S. W. 2025. Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi dan Keterampilan Mengukur Antropometri. Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, Volume 9 (2): 387-392

Arianto, A. 2022. Pengaruh Pelatihan terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi dan Tingkat Keterampilan Kader Posyandu Balita di Kecamatan Nyalindung. 2(3).

Zakaria., Sukmawati., Suaib, F., Erlani. 2026. Pelatihan Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Edukasi Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Laikang. Media Implementasi Riset Kesehatan, Volume 7(1)

World Health Organization. 2021. What do we know about community health workers? A systematic review of existing reviews. Human Resources for Health Observer Series, No. 19. https://www.who.int/publications-detail-redirect/what-do-we-know-about-community-health-workers-a-systematic-review-of-existing-reviews.

Inayah, Z., Farikha, N., Ayuningtyas, R., Ziyad, M. F., & Putri, A. A. S. 2025. Analisis kesiapan kader Posyandu terhadap pelaksanaan program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Kelurahan Singosari. Jambura Journal of Health Sciences and Research, volume 7(3). https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/33039

Kusuma Dewi, P. D. P., Puspa Ningrum, K. A., Megaputri, P. S., Sumiari Tangkas, N. M. K., & Pratama, A. A. 2025. Peningkatan keterampilan kader Posyandu dalam pengukuran antropometri untuk deteksi gizi bayi balita. Jurnal Abdimas ITEKES Bali, 4(2), 160–169. https://doi.org/10.37294/jai.v4i2.689

Werdani, K. E., Suswardany, D. L., Hudiyawati, D., Wulandari, W., Kristinawati, B., Indriyani, Y., & Gita, A. P. A. 2026. Implementation of Primary Health Care Integration (ILP) to enhance cadre competence and posyandu service standards. Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang, 11(2). https://doi.org/10.26905/abdimas.v11i2.16882