Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia
Published by
Media Publikasi Cendekia Indonesia
https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi/index
ISSN : 2830-2567 (Online - Elektronik)
ISSN 2830-2567

Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, Vol. 5 No. 2 (2026): 942-953

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader melalui Pelatihan dan Pendampingan Posyandu Integrasi Layanan Primer di Desa Sinar Mas Alam

Training and Mentoring to Improve Community Health Volunteers' Knowledge and Skills in Integrated Primary Healthcare Services in Sinar Mas Alam Village

Amrul Hasan[1], Hasti Primadilla Krismaningrum[2]*, Sono[2], Deni Metri[2]

[1] Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Indonesia
[2] Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Indonesia

*Email Korespondensi: hastiprimadilla@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak

Kader kesehantan merupakan ujung tombak strategi pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan sepanjang siklus hidup. Namun, keterampilan kader Desa Sinar Mas Alam, khususnya kader baru, masih terbatas dalam pelaksanaan ILP. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengelolaan Posyandu ILP. Metode pelaksanaan terdiri atas empat tahap, yaitu sosialisasi program, edukasi pengelolaan Posyandu ILP melalui diskusi, simulasi dan bermain peran, dan pendampingan praktik langsung pada hari pelayanan Posyandu, serta pemberian bantuan alat kesehatan, modul, lembar balik, dan kartu-kartu bantu. Kegiatan melibatkan 10 kader posyandu, Ketua PKK, bidan desa, dan petugas puskesmas. Hasil menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 77,8 menjadi 83,6 Seluruh kader (100%) mencapai ambang lulus (≥80) pada keterampilan membuat grafik pertumbuhan dan penyuluhan, Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan perbedaan bermakna (p=0,002; p<0,05). Evaluasi pelaksanaan posyandu pada hari buka berjalan sangat baik pada seluruh langkah, dengan peluang perbaikan pada aspek komunikasi dan koordinasi dengan petugas puskesmas. Kesimpulan: Pelatihan Posyandu ILP di Desa Sinar Mas Alam efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Disarankan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan kualitas pelayanan posyandu.

Kata kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Posyandu, Integrasi Layanan Primer; Kader; Pengetahuan; Keterampilan

Abstract

Community health volunteers play a key role in supporting government strategies to address health challenges across the life course. However, the competencies of community health volunteers in Sinar Mas Alam Village, particularly newly recruited volunteers, remain limited in implementing Integrated Primary Healthcare Services (ILP). This community engagement program aimed to improve volunteers' knowledge and skills in managing ILP-integrated Posyandu services. The program comprised four stages: program orientation; educational sessions on Posyandu ILP management through discussions, simulations, and role-playing; supervised practical activities during Posyandu service days; and provision of medical equipment, educational modules, flipcharts, and supporting cards. Participants included 10 Posyandu volunteers, the head of the Family Welfare Empowerment (PKK) team, a village midwife, and primary healthcare center staff. The mean knowledge score increased from 77.8 to 83.6. All volunteers (100%) achieved the competency threshold (≥80) in growth chart preparation and health counseling. The Wilcoxon signed-rank test indicated a statistically significant difference (p = 0.002). Service implementation was rated highly across all assessed components, although communication and coordination with primary healthcare staff required further improvement. The program was associated with improved volunteer knowledge and skills. Continued mentoring is recommended to support the sustainability of Posyandu service quality.

Keywords: *Community Empowerment; Integrated Health Post (Posyandu); Integrated Primary Healthcare Services (ILP); Community Health Volunteers; Knowledge; Skills.*

Pesan Utama:

- Pelatihan dan pendampingan Posyandu ILP di Desa Sinar Mas Alam menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendukung pelaksanaan pelayanan Posyandu

terintegrasi.

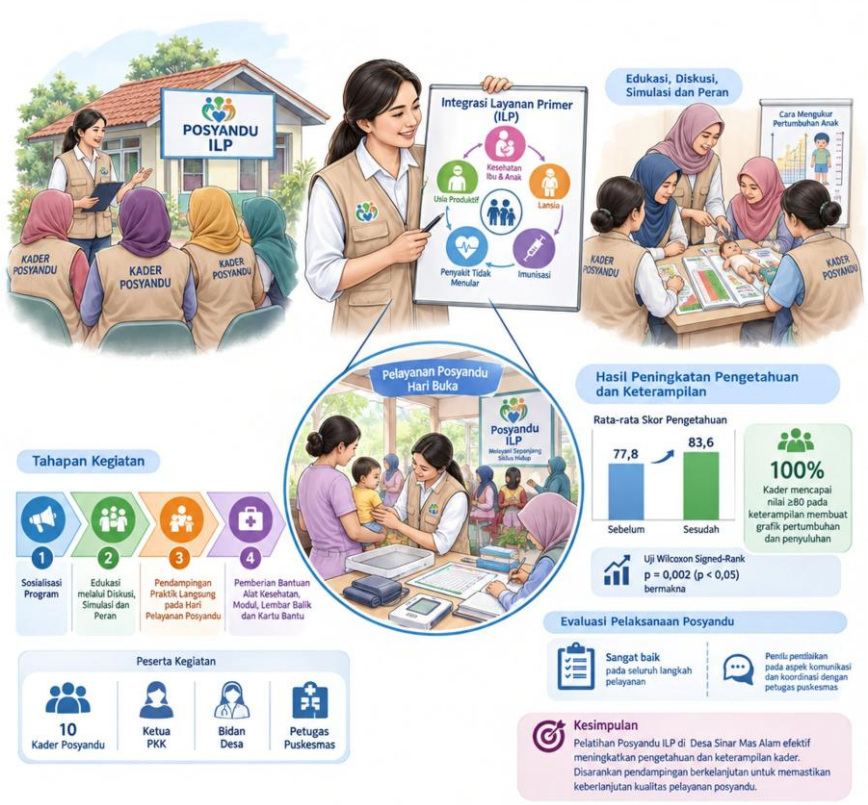
Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 04 August 2026
Accepted: 29 September 2026
Published: 01 November 2026

DOI: https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i2.1613

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

GRAPHICAL ABSTRACT



PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI telah mendorong transformasi layanan kesehatan primer dengan mengintegrasikan seluruh layanan promotif dan preventif berbasis siklus hidup melalui Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Sebagai pelaksana kunci di tingkat masyarakat, kader dituntut memiliki kompetensi yang lebih luas dibandingkan dengan model Posyandu konvensional, mencakup deteksi dini penyakit tidak menular, kunjungan rumah, hingga pencatatan dan pelaporan berbasis siklus hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pendekatan siklus hidup pada konsep Posyandu ILP merupakan upaya promosi dan preventif melalui penanaman PHBS sejak masa kehamilan menentukan kesejahteraan anak dan kualitas manusia di masa depan, sekaligus menjadi garis pertahanan pertama terhadap penyakit menular maupun tidak menular di tingkat komunitas . Secara nasional, tingkat pemanfaatan Posyandu di Indonesia masih tergolong rendah, yakni 54,6%, jauh di bawah target 85%. Salah satu faktor determinan yang konsisten ditemukan dalam berbagai studi adalah

peran kader. Hasil penelitian (2026) dan Anasril et al.(2023) menjelaskan bahwa terdapat empat faktor utama yang meningkatkan keberhasilan Posyandu, yaitu peran aktif dan kompetensi kader dalam memberikan pelayanan, keterlibatan masyarakat, bimbingan dan pendampingan rutin dari pihak puskesmas, serta ketersediaan sarana dan prasarana Posyandu sehingga mendukung berjalannya Posyandu meskipun memiliki beberapa keterbatasan.

Pendekatan siklus hidup pada konsep Posyandu ILP pada prinsipnya adalah sebuah upaya promosi dan pencegahan di bidang kesehatan. Penanaman dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat oleh masyarakat sejak ibu hamil menentukan kesejahteraan anak dan kualitas manusia di masa depan (Vipriyanti et al., 2025). Berbagai studi menunjukkan bahwa transisi menuju Posyandu ILP masih menghadapi tantangan di tingkat pelaksana. Evaluasi kompetensi kader di wilayah binaan Puskesmas Ngemplak I, Kabupaten Sleman, misalnya, menemukan bahwa penguasaan 25 keterampilan dasar kader ILP belum merata dan memerlukan pendampingan berkelanjutan agar kader mampu melaksanakan tugasnya secara mandiri (Dhamayanti & Sugiyanto, 2025). Temuan yang sejalan juga dilaporkan pada kegiatan pemberdayaan kader dalam sistem manajemen pelayanan Posyandu ILP, di mana pengetahuan kader sebelum edukasi sebagian besar masih berada pada kategori baik, namun meningkat secara signifikan menjadi kategori sangat baik setelah diberikan intervensi edukasi terstruktur (Susiloningtyas et al., 2025). Hal ini menegaskan bahwa intervensi edukasi dan pendampingan merupakan determinan penting bagi peningkatan kapasitas kader dalam mendukung pelaksanaan ILP di tingkat desa.

Desa Sinar Mas Alam terletak di Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara, Provinsi Lampung. Sebuah desa kantong terletak 23 km dari Puskesmas induk di Kecamatan Kotabumi Selatan (BPS Kabupaten Lampung Utara, 2025). Akses jalannya banyak terdapat lubang-lubang dalam dan pada situasi tertentu (hujan), sulit dilalui serta rawan laka. Kondisi ini menjadi hambatan bagi masyarakat menuju puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Oleh karena itu Posyandu menjadi sarana pelayanan kesehatan andalan untuk mencakup 1.322 penduduk dengan karakteristik pendidikan didominasi oleh pendidikan dasar. Terdapat dua Posyandu aktif yang digerakkan oleh 10 orang kader. (Profil Desa Sinar Mas Alam, 2025). Berdasarkan hasil analisis situasi, kader Posyandu di desa ini belum memahami arah transformasi Posyandu menuju model ILP, dan keterampilan dasar kader dalam melaksanakan Posyandu Terintegrasi masih rendah. Adanya pergantian beberapa kader lama dengan kader baru yang belum pernah dilatih sama sekali meningkatkan urgensi penguatan kapasitas kader dalam pelaksanaan Posyandu ILP. Adapun potensi yang dapat diidentifikasi dan menjadi peluang bagi kemajuan pelayanan Posyandu di Desa Sinar Mas Alam, yaitu umur kader pengganti yang masih relatif muda dan berpendidikan menengah, serta kepedulian ketua PKK yang memotivasi para kader untuk mengikuti kegiatan dengan saksama.

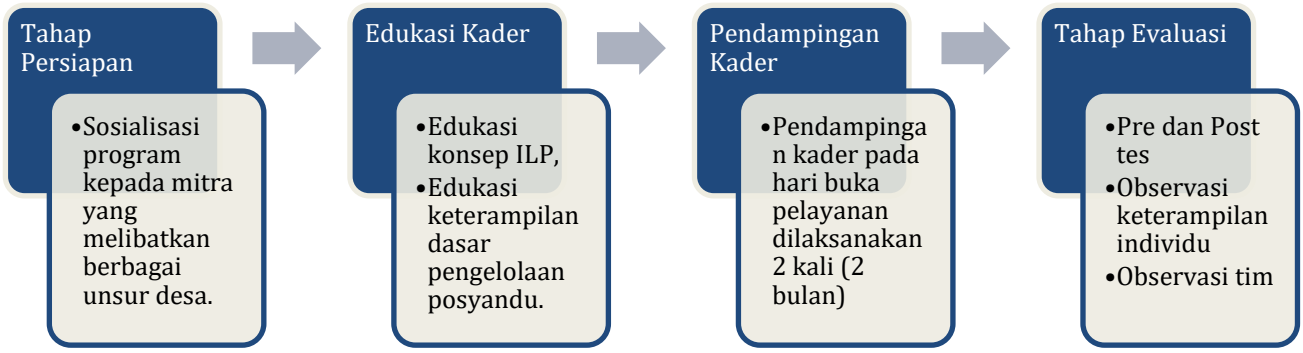
Berbagai kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah lain telah menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan kader secara terstruktur efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader menuju pelaksanaan Posyandu ILP (Hasan et al., 2025). Kegiatan edukasi dan pelatihan melalui pemberdayaan kader di Posyandu Prima mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader hingga mendekati capaian maksimal sebagaimana yang dilakukan oleh (Apryani et al., 2024). Sebagaimana rekomendasi yang diberikan oleh Mukmin et al., (2025) tentang pentingnya memberikan pelatihan dan pendampingan bagi kader ILP. Meskipun tenaga kesehatan Puskesmas setempat telah melakukan sosialisasi konsep Posyandu ILP sebelumnya, Namun, kegiatan tersebut masih bersifat parsial pada aspek kognitif saja, sehingga diperlukan model penguatan kader yang lebih komprehensif, mencakup penguatan pemahaman konsep ILP dan keterampilan dasar pengelolaan Posyandu itu sendiri.

Keberhasilan implementasi ILP sangat bergantung pada sejauh mana kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Kegiatan edukasi kader dalam pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang konsep dan tata laksana Integrasi Layanan Primer di Posyandu dan

meningkatkan keterampilan dasar kader yang dipersyaratkan dalam pelaksanaan ILP. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi model penguatan kapasitas kader yang dapat direplikasi di desa-desa lain yang sedang bertransisi menuju Posyandu ILP.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sinar Mas Alam, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara, pada periode Mei sampai dengan Juni 2026, dengan sasaran 10 orang kader Posyandu dan Ketua PKK desa. Mitra pelaksana kegiatan adalah kader Posyandu dan PKK Desa Sinar Mas Alam, dengan dukungan narasumber dan pendamping dari Puskesmas Kotabumi II. Metode pelaksanaan disusun dalam empat tahap utama sebagai berikut:



Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Sosialisasi Kegiatan

Tahap awal dilakukan melalui sosialisasi program kepada mitra yang difasilitasi oleh Kepala Desa dan dihadiri oleh perwakilan Puskesmas dan Kecamatan, melibatkan 40 peserta terdiri dari 10 orang kader posyandu, selebihnya adalah unsur Puskesmas, perangkat desa, bidan desa, Tim PKK, dan masyarakat. Pada tahap ini disusun pula jadwal pelaksanaan kegiatan secara partisipatif bersama mitra, termasuk edukasi untuk meningkatkan keterampilan kader sebanyak 10 orang.

Edukasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader

Edukasi pengetahuan dilaksanakan melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab mengenai konsep, kedudukan, dan paket pelayanan Posyandu ILP, mencakup pelayanan kesehatan ibu hamil dan nifas, bayi dan balita, usia sekolah dan remaja, usia produktif, serta lansia. Edukasi keterampilan dilaksanakan menggunakan metode ceramah, diskusi, role play, dan simulasi. Fokus materi adalah keterampilan dasar (tingkat Purwa) yang meliputi prinsip pengelolaan posyandu ILP, komunikasi efektif, pengukuran antropometri (berat badan, lingkar lengan atas, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar perut), pencatatan hasil ke dalam buku KIA dan register posyandu, serta edukasi kesehatan sesuai kelompok sasaran.

Fokus materi praktik ditentukan bersama kader dengan mempertimbangkan pengalaman kognitif dan psikomotorik yang diperoleh melalui pelatihan maupun pelaksanaan tugas sehari-hari. Berdasarkan penjajakan awal melalui pre-test dan *sharing session*, disepakati bahwa materi keterampilan meliputi pengukuran antropometri, pengisian grafik pertumbuhan bayi/balita, keterampilan menyuluh, serta pengelolaan posyandu pada hari buka. Kader dibekali bahan bacaan berupa buku keterampilan dasar kader, buku pengelolaan Posyandu, lembar balik penyuluhan Posyandu ILP dan PHBS, serta tautan *digital* berisi materi dan video pelaksanaan Posyandu ILP untuk pembelajaran mandiri. Selain itu, pengabdi juga menyediakan buku KIA, kartu bantu setiap kelompok umur, buku register dan media edukasi berbentuk lembar balik. Bahan cetakan ini digunakan untuk praktik pencatatan dan praktik penyuluhan oleh kader. Sebagai sarana keberlanjutan program, tim pengabdi menyerahkan bahan bacaan kader berupa buku keterampilan dasar kader, buku pengelolaan Posyandu, buku pembicaraan kader saat kunjungan rumah, Buku KIA, serta lembar balik penyuluhan Posyandu ILP dan PHBS,

masing-masing sebanyak 10 eksemplar, untuk mendukung praktik deteksi dini secara mandiri oleh kader. Selain itu diberikan pula dua set alat dan bahan pemeriksaan PCOT (*Auto Glucose Check* 3 in 1, strip pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat, serta alat pemeriksaan Hb) untuk memastikan posyandu ILP di desa tersebut berjalan mencakup semua langkah pelayanan.

Pendampingan Kader

Pendampingan dilakukan secara langsung di Posyandu pada hari buka pelayanan, dengan tim pengabdi dan petugas Puskesmas yang mengamati dan membimbing kader dalam pelaksanaan tugas. Pendampingan berkelanjutan juga dilakukan secara berkala melalui grup media sosial WhatsApp untuk memantau penerapan keterampilan kader di lapangan. Pendampingan pada saat pelayanan dilakukan dalam dua pertemuan. Sebelum memulai pelayanan, dilakukan *review* kembali materi tentang pelaksanaan lima langkah pelayanan Posyandu. Langkah ini bertujuan untuk menstimulasi ingatan kader tentang prinsip-prinsip pelaksanaan Posyandu, terutama komunikasi efektif. Selama pelayanan berlangsung, pengabdi mengamati ketepatan penerapan prosedur pelayanan, pengukuran, dan edukasi yang dilakukan kader. Pengabdi memberikan contoh dan tips melakukan tindakan yang efektif serta penerapan prinsip-prinsip atraumatik pada anak. Hal ini penting untuk membangun kepercayaan, rasa nyaman dan aman pada anak sehingga terbangun citra positif Posyandu.



Gambar 2 Kader Memberikan Pelayanan Registrasi dan Pengukuran Balita di Hari Buka Posyandu

Evaluasi

Evaluasi keberhasilan program dilakukan menggunakan instrumen berupa soal, kertas kerja, serta lembar observasi. Soal terdiri dari lembar pre-pos tes yang terdiri atas 25 soal dikotomis (benar-salah) dimana setiap soal mewakili pengetahuan esensial dari 25 keterampilan dasar kader. Kertas kerja berisi grafik pemantauan pertumbuhan untuk mengerjakan soal kasus, sedangkan lembar observasi berisi daftar tilik untuk komponen penyuluhan dan pelaksanaan Posyandu.

Skor pengetahuan kader dihitung dengan total bobot 25 poin. Skor pengetahuan dan keterampilan individu dihitung dengan rumus (total skor/skor maksimal) × 100. Penilaian keterampilan menyuluh dan keterampilan membuat grafik pertumbuhan, tim pengabdi menetapkan ambang batas lulus ≥80%, konsisten dengan ambang yang digunakan pada evaluasi pengelolaan Posyandu 5 langkah. Instrumen soal dan daftar tilik diisi sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) pelaksanaan edukasi dan pendampingan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader.. Instrumen soal diisi oleh kader sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pelaksanaan edukasi dan pendampingan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader**.**

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Proses pembelajaran dini dimatangkan dengan mempertimbangkan pengalaman kognitif dan psikomotor

yang telah dimiliki kader sebelumnya melalui pelaksanaan tugas sehari-hari maupun sosialisasi Posyandu ILP yang diterima dari petugas Puskesmas. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip andragogi yang dikemukakan oleh Malcolm Knowles (1980), yang menegaskan bahwa orang dewasa belajar paling efektif ketika materi pembelajaran dihubungkan dengan pengalaman hidup dan pekerjaan yang pernah mereka alami sebelumnya. Dengan demikian, pengetahuan baru dapat diintegrasikan ke dalam pengetahuan yang sudah dimiliki kader.

Penjajakan awal melalui *pre-post test* dan *sharing session* kebutuhan belajar kader dapat diidentifikasi lebih tepat. Selanjutnya, metode edukasi interaktif dapat diimplementasikan sesuai dengan kondisi aktual peserta. Konsep ini didasarkan pada pendekatan yang dilakukan oleh Notoatmodjo, (2021), di mana sebelum dilakukan edukasi, pengkajian pemahaman mengenai pengetahuan, sikap, dan kebiasaan sasaran edukasi perlu dilakukan. Oleh karena itu, proses transfer informasi berjalan secara dinamis melalui proses internalisasi sosial, bukan hanya sekadar hafalan satu arah. Hal ini konsisten dengan teori belajar sosial (Bandura, 1977), yang menyatakan bahwa perubahan perilaku terjadi melalui proses pengamatan, peniruan, dan penguatan dalam konteks interaksi sosial, bukan semata-mata melalui penerimaan informasi pasif.

Penggunaan metode *role play* dan dilanjutkan dengan praktik langsung disertai pendampingan pada jam buka posyandu konsisten dengan hasil penelitian Pranawati et al. (2026) yang membuktikan bahwa metode role play adalah metode paling efektif karena mengintegrasikan teori dan praktik dalam sebuah situasi yang menyerupai kondisi lapangan.

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader

Evaluasi pengetahuan 10 orang kader melalui *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna setelah dilakukan intervensi. Rata-rata skor pre-test sebesar 77,8 meningkat menjadi 83,6 pada post-test, dengan selisih rata-rata 5,8 poin. Standar deviasi menurun dari 3,7 menjadi 3,0, yang mengindikasikan hasil belajar kader lebih konsisten setelah kegiatan. Analisis statistik menggunakan uji t berpasangan menunjukkan nilai t hitung sebesar 4,0 dengan derajat kebebasan (df) = 9 dan nilai $p < 0,005$. Hasil ini menegaskan bahwa peningkatan skor post-test signifikan secara statistik, sehingga dapat disimpulkan bahwa program edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan kader.

Evaluasi psikomotor diperoleh dari hasil pengamatan dengan instrumen lembar daftar tilik. Keterampilan individu yang diamati berfokus pada kemampuan pengisian grafik pertumbuhan balita, dan penyuluhan, dimana ambang lulus ditetapkan pada skor ≥80 untuk masing-masing kader. Sedangkan pengamatan keterampilan pengelolaan pada hari buka Posyandu dilakukan terhadap kinerja tim secara menyeluruh yang dianalisis secara komposit.

Keterampilan Membuat Grafik Pertumbuhan Bayi/balita

Keterampilan kader dalam mengisi grafik pertumbuhan diajarkan dalam dua kali pertemuan dengan metoda praktik menggunakan kasus yang diperoleh pada saat posyandu. Keterampilan dalam membuat grafik pertumbuhan dalam KMS dinilai pada lima aspek yang diamati pada hari pertama dan hari kedua pelaksanaan posyandu. Hasil evaluasi berdasarkan keterampilan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 menjelaskan bahwa adanya peningkatan signifikan keterampilan kader dalam membuat grafik pertumbuhan bayi dan balit. Pada hari I, rata-rata capaian per item yang diamati adalah 40%, dengan kelemahan paling menonjol pada keterampilan menyampaikan kesimpulan grafik (20%). Pada pendampingan Hari II, seluruh kader mampu membuat grafik dengan benar, dimana seluruh tahapan mencapai 100%. Penghitungan skor individu sebelum intervensi diperoleh rerata 36,0 dengan simpangan deviasi 46,9. Setelah dilakukan pembimbingan, pada hari kedua seluruhnya 100,0 dengan SD= 0. Berdasarkan ambang lulus ≥80% yang ditetapkan, diketahui 40% kader lulus, sedangkan pada hari kedua lulus 100%. Uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan peningkatan ini signifikan secara statistik ($p<0,005$).

Tabel 1 Distribusi Evaluasi Keterampilan Membuat Grafik Pertumbuhan Bayi/Balita Berdasarkan Daftar

Tilik (n=10)

No	Keterampilan yang Diamati	Hari I		Hari II	
1	Menuliskan tanggal kunjungan dengan tepat pada kotak umur	4	(60%)	10	(100%)
2	Menentukan sumbu x dengan benar	4	(40%)	10	(100%)
3	Menentukan sumbu y dengan benar	4	(40%)	10	(100%)
4	Menentukan titik koordinat dengan benar	4	(40%)	10	(100%)
5	Menyampaikan kesimpulan dengan tepat	2	(20%)	10	(100%)

Keterampilan Menyuluh

Evaluasi keterampilan menyuluh kader dilakukan menggunakan daftar tilik 10 item perilaku, diisi oleh observator pada hari pertama (Hari I) dan hari kedua (Hari II). Hasil evaluasi per item disajikan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2 Distribusi Evaluasi Keterampilan Menyuluh Berdasarkan Daftar Tilik (n= 10 kader)

No	Keterampilan yang Diamati	Hari I		Hari II	
1	Mengucapkan salam	10	(100%)	10	(100%)
2	Membaca hasil pencatatan	7	(70%)	10	(100%)
3	Menyampaikan informasi hasil pencatatan: kondisi terkini hasil pemeriksaan	4	(40%)	10	(100%)
4	Memberikan apresiasi atas pencapaian pengunjung yang sudah baik	3	(30%)	8	(80%)
5	Menyampaikan saran sesuai materi edukasi yang tersedia dengan benar	6	(60%)	10	(100%)
6	Menggunakan media lembar balik dengan benar	6	(60%)	9	(90%)
7	Memberi kesempatan bertanya	3	(30%)	10	(100%)
8	Menjawab pertanyaan/diskusi dengan benar	4	(40%)	10	(100%)
9	Menyimpulkan dan menguatkan kembali pesan yang diberikan	3	(30%)	7	(70%)
10	Mengakhiri dengan salam dan motivasi untuk datang kembali pada jadwal posyandu berikutnya	8	(80%)	10	(100%)

Tim pengabdi menetapkan nilai batas kelulusan sebagai indikator keberhasilan kader mencapai keterampilan menyuluh, yaitu skor ≥80. Pada hari pertama, belum ada kader yang lulus, oleh karena itu, tim pengabdi memberikan bimbingan sebelum pelaksanaan Hari II. Berdasarkan skoring per individu, diperoleh hasil bahwa seluruh kader (100%) mengalami peningkatan skor keterampilan menyeluruh menyuluh dari hari pertama ke hari kedua. Rata-rata skor meningkat dari 55,0 (SD 15,8) menjadi 94,0 (SD 5,2)—peningkatan rata-rata sebesar 39 poin. Berdasarkan ambang lulus ≥80%, tidak ada kader yang lulus pada Hari I (0%), sedangkan pada Hari II seluruh kader (100%) lulus. Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data skor pre-test ($p=0,016$) dan post-test ($p<0,001$) tidak berdistribusi normal, sehingga uji nonparametrik *Wilcoxon Signed-Rank Test* digunakan untuk menguji signifikansi peningkatan. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang berarti peningkatan skor keterampilan menyuluh kader adalah signifikan secara statistik.

Capaian ini menunjukkan bahwa keterampilan dasar kader dalam berkomunikasi dan menyampaikan saran sudah baik. Aspek yang perlu ditingkatkan di masa mendatang adalah kapasitas pengetahuan kader secara substansial, yang membutuhkan waktu keterpaparan materi lebih lama. Karakteristik kader seperti usia, keterpaparan dengan informasi terkait masalah kesehatan, dan tingkat pendidikan turut mempengaruhi capaian ini. Hal ini relevan dengan hasil penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa karakteristik kader terbukti mempengaruhi kompetensi kader (Novitasari & Rohmani, 2024). Studi *cluster non-randomised controlled trial* oleh Sulistyorini et al. (2025) pada program edukasi kader kesehatan di Indonesia turut menegaskan bahwa peningkatan kompetensi kader bersifat bertahap dan dipengaruhi oleh faktor individual peserta, bukan semata-mata oleh kualitas materi edukasi yang diberikan. Rahim et al., (2023) menambahkan bahwa pendekatan *participatory learning and action* berhasil meningkatkan keterampilan kader dalam hal edukasi.

Meskipun seluruh kader pada pengabdian masyarakat ini berhasil melampaui ambang lulus pada kedua keterampilan tersebut, perlu ditegaskan bahwa capaian ini mencerminkan kelengkapan pelaksanaan prosedur (kompetensi prosedural), bukan sepenuhnya kemahiran dalam makna utuh. Keterampilan yang sesungguhnya juga ditentukan oleh keluwesan gerak, kecepatan dan ketepatan respons, serta kelancaran dalam mengintegrasikan setiap langkah secara alami, dimana aspek ini umumnya baru terbentuk melalui pengulangan dan jam terbang yang lebih panjang.

Dengan demikian, kader pada tahap ini lebih tepat digambarkan berada pada level kompeten dasar (*novice to competent*) sesuai tahapan perolehan keterampilan oleh Benner, di mana kader telah mampu menjalankan seluruh prosedur dengan benar, namun masih memerlukan kesadaran penuh dan usaha sadar dalam setiap langkahnya, belum mencapai kelancaran otomatis yang menjadi ciri tahap mahir (*proficient*) atau ahli (*expert)*. Temuan ini menjadi dasar penting bagi rekomendasi pendampingan berkelanjutan pada bagian kesimpulan, mengingat penguasaan keterampilan yang luwes dan cekatan membutuhkan latihan berulang dalam jangka waktu yang lebih panjang dibandingkan dengan durasi satu siklus edukasi singkat dalam kegiatan ini.

Keterampilan Pengelolaan Posyandu 5 Langkah

Hasil capaian edukasi yang dilakukan tim pengabdi pada akhirnya direfleksikan pada pelaksanaan Posyandu itu sendiri pada hari pelayanan. Evaluasi secara keseluruhan dinilai secara kualitatif terhadap pelaksanaan lima langkah pelayanan Posyandu. Observasi dilakukan dengan panduan daftar tilik yang meliputi 11 aspek perilaku, mencakup pembagian tugas tim, pelayanan pendaftaran, pengukuran antropometri, pencatatan dan pemindahan data, pendampingan petugas kesehatan, serta penyuluhan. Penilaian dilakukan secara komposit untuk melihat kinerja tim secara keseluruhan.

Hasil yang dilaporkan merupakan penilaian pada sesi pendampingan kedua. Meskipun pendampingan pada hari buka Posyandu dilakukan dua kali, evaluasi pada pendampingan pertama tidak dapat dijadikan dasar pelaporan kuantitatif karena adanya kendala eksternal yang tidak dapat dikendalikan, yaitu miskomunikasi dengan tim Puskesmas terkait pembagian peran pada hari pelayanan, sehingga pelaksanaan tidak berjalan sesuai prosedur standar. Setelah kendala koordinasi tersebut teratasi, hasil observasi pada sesi pendampingan kedua dapat disajikan pada gambar 3.

Hasil observasi tersebut dinilai dengan *rating scale* 0-5 pada setiap aspek pengamatan, dimana 0 bila kader tidak menunjukkan kinerja sesuai prosedur dan skor 5 bila kader menunjukkan kinerja yang optimal pada setiap aspek yang diamati. Skor total maksimal adalah 55, dengan ambang lulus skor total ≥ 80%.Tim kader memperoleh skor total 50 dari 55 (90%), yang dikategorikan “Lulus”.

Pencapaian skor 90% pada evaluasi pengelolaan Posyandu 5 langkah menunjukkan bahwa tim kader telah mampu menjalankan rangkaian langkah pelayanan secara terkoordinasi. Hal ini menunjukkan sebuah capaian yang lebih kompleks dibandingkan dengan keterampilan individual yang dievaluasi secara terpisah. Tim telah menunjukkan kemampuan sinkronisasi peran antara anggota tim secara simultan. Namun demikian, pada langkah keempat, kinerja terendah menunjukkan bahwa koordinasi lintas sektor antara kader dan tenaga kesehatan Puskesmas masih menjadi titik yang paling rentan dibandingkan dengan aspek-aspek yang sepenuhnya berada dalam kendali kader sendiri. Temuan ini relevan dengan tantangan transisi Posyandu ILP yang dilaporkan oleh Dhamayanti dan Sugiyanto (2025), yang menekankan bahwa penguasaan kompetensi kader bersifat bertahap dan memerlukan pendampingan berkelanjutan, bukan capaian satu kali. Kendala miskomunikasi dengan tim Puskesmas pada sesi pendampingan pertama yang dialami dalam kegiatan ini turut menjadi bukti empiris bahwa keberhasilan ILP tidak hanya ditentukan oleh kompetensi kader secara individu, tetapi juga oleh kesiapan koordinasi lintas sektor secara keseluruhan. Situasi ini berada di luar kendali langsung tim pengabdi maupun kader itu sendiri.



Gambar 3 Evaluasi Pelaksanaan Posyandu ILP

Sejalan dengan pembahasan pada bagian keterampilan menyuluh, pencapaian kategori Lulus pada evaluasi ini dimaknai sebagai bukti bahwa tim kader telah mampu menjalankan seluruh prosedur Posyandu 5 langkah dengan benar (kompetensi prosedural), namun kelancaran dan ketepatan koordinasi tim secara alami, khususnya dalam interaksi dengan tenaga kesehatan, masih berada pada tahap kompeten dasar dan berpotensi akan terus membaik melalui pengalaman berulang dalam siklus pelayanan Posyandu berikutnya. Perlu dicatat pula bahwa evaluasi ini merupakan pengukuran pada satu titik waktu (sesi pendampingan kedua) dan tidak dapat dibandingkan secara statistik dengan sesi pertama yang terdampak faktor eksternal, sehingga temuan ini disajikan secara deskriptif sebagai gambaran kondisi terkini tim kader, bukan sebagai bukti perubahan dari waktu ke waktu. Meskipun demikian, kegiatan ini memberikan bukti empiris bahwa dukungan berkelanjutan, berupa pelatihan dan penyediaan sarana, sangat penting untuk menjaga mutu layanan Posyandu berbasis ILP.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam kegiatan ini sejalan dengan temuan pada kegiatan pemberdayaan kader dalam sistem manajemen pelayanan Posyandu ILP, yang melaporkan peningkatan signifikan dari kategori baik menjadi sangat baik setelah pemberian edukasi terstruktur kepada kader (Susiloningtyas et al., 2025). Pola serupa juga dilaporkan pada kegiatan peningkatan pengetahuan kader melalui

sosialisasi Posyandu terintegrasi dan pembinaan keterampilan dasar kader, yang menegaskan bahwa kombinasi ceramah, diskusi, dan praktik langsung merupakan metode yang efektif untuk transfer pengetahuan kepada kader dengan latar belakang pendidikan yang beragam (Elmeida et al., 2024). Zulaika et al., 2023), yang menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi terstruktur secara umum, khususnya dalam konteks pemberdayaan kader terhadap berbagai sasaran posyandu.

Melalui pendekatan pendampingan terstruktur, metode edukasi efektif untuk berbagai topik kesehatan dan tidak terbatas pada konteks ILP semata. Temuan Rodiyah et al., (2023) menguatkan bahwa meskipun kemampuan kader cukup baik dalam mengakses informasi kesehatan, tetap membutuhkan edukasi terstruktur untuk meningkatkan kemampuan dalam menilai informasi yang diterimanya secara mandiri. Keberhasilan kegiatan ini juga tidak terlepas dari strategi pendampingan berkelanjutan melalui grup media sosial WhatsApp, yang memungkinkan tim pengabdi memantau penerapan keterampilan kader secara berkala meskipun kegiatan tatap muka telah selesai. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi yang menekankan bahwa peningkatan kompetensi kader Posyandu ILP perlu diupayakan secara terus-menerus dan berkelanjutan (Hasan et al., 2025). Hal ini juga direkomendasikan dari temuan Dhamayanti & Sugiyanto (2025), yaitu agar pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan diterapkan secara konsisten dalam pelayanan rutin di Posyandu, maka perlu dilakukan pengulangan pelatihan.

Pada aspek pengukuran antropometri, seluruh kader (100%) dalam kegiatan ini telah mampu melakukan pengukuran dengan benar setelah pendampingan. Menurut Vipriyanti et al., (2025), metode demonstrasi dalam edukasi terstruktur meningkatkan pengalaman nyata sehingga kader bisa memahami secara konkret bagaimana perannya dalam menjalankan Posyandu. Temuan ini selaras dengan pola peningkatan pengetahuan kader pasca-edukasi tentang pencegahan stunting yang dilaporkan oleh Erowati et al., (2025). Relevan dengan hasil pengabdian (Fitriani & Purwaningtyas, 2020), dimana peningkatan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri tercapai setelah praktik berulang dan dilakukan dengan menggunakan kasus nyata. Dewi et al., (2025) menguatkan rekomendasi akan perlunya monitoring dan penyegaran secara berkala di kemudian hari.

Terdapat beberapa tantangan dalam melaksanakan kegiatan ini. Kondisi infrastruktur jalan menuju desa yang berlubang menyulitkan mobilisasi tim pengabdi, kader, dan masyarakat itu sendiri, terutama pada musim hujan. Karakteristik kader yang beragam juga berkontribusi, seperti keterbatasan penglihatan pada kader senior yang menyebabkan kesulitan membaca angka maupun format dengan ruang tulis yang kecil dan sempit; keterbatasan ini ditindaklanjuti dengan memotivasi penggunaan kacamata bagi kader senior dan penyediaan penggaris sebagai alat bantu dalam penulisan grafik pertumbuhan. Selain itu, miskomunikasi dengan tim Puskesmas pada sesi pendampingan pertama turut menjadi kendala yang menyebabkan evaluasi pada sesi tersebut tidak dapat dijadikan dasar pelaporan kuantitatif, sebagaimana dijelaskan pada bagian evaluasi Posyandu 5 langkah. Adapun keterbatasan koneksi internet yang menghambat koordinasi dengan aparat desa diatasi melalui koordinasi langsung dan penyesuaian jadwal kegiatan berdasarkan ketersediaan akses, yang pada akhirnya tidak mengurangi capaian utama program.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pengetahuan, edukasi keterampilan, dan pendampingan kader Posyandu di Desa Sinar Mas Alam berhasil dilaksanakan secara bertahap, melibatkan 10 orang kader Posyandu dan Ketua PKK desa. Pendekatan edukasi berjenjang yang dipadukan dengan praktik langsung dan pendampingan lapangan menunjukkan hasil yang positif dalam mempersiapkan kader menghadapi transisi menuju Posyandu Integrasi Layanan Primer, khususnya dalam aspek pengelolaan Posyandu dan keterampilan menyuluh. Disarankan agar Puskesmas dan pemerintah desa dapat melanjutkan pendampingan kader secara berkala, mengingat peningkatan kompetensi kader bersifat berkelanjutan dan tidak cukup dilakukan melalui

intervensi satu kali. Penyediaan alat pemeriksaan kesehatan sederhana secara berkelanjutan serta penguatan jejaring pendampingan melalui media digital juga direkomendasikan untuk menjaga konsistensi penerapan keterampilan kader dalam pelayanan rutin Posyandu ILP.

PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini mendapatkan Bantuan Biaya Pengabdian Masyarakat Tahun 2026 oleh Kementerian Kesehatan melalui DIPA Poltekkes Kemenkes Tahun 2026.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa, aparat, dan ketua PKK Desa Sinar Mas Alam, Kecamatan Kotabumi Selatan, atas kerja sama dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Kotabumi II beserta para jajarannya, termasuk bidan desa yang telah bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi, edukasi, simulasi, dan pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP), serta kepada seluruh kader Posyandu Desa Sinar Mas Alam atas partisipasi aktifnya.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Apryani, H., Taufiq, I., Sono, S., Metri, D., Primadilla, H., Kadarusman, H., Hasan, A., & Sutopo, A. (2024). Pemberdayaan Kader Posbindu Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Desa Ciamis Kabupaten Lampung Utara. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 137–142. https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1528

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall.

BPS Kabupaten Lampung Utara. (2025). *Kecamatan Abung Selatan dalam Angka 2025*. BPS Lampung Utara. https://lampungutarakab.bps.go.id/id/publication/2025/09/26/42e18cd86664f64e9f2aaf87/kecamatan-abung-selatan-dalam-angka-2025.html

Dewi, P. D. P. K., Ningrum, K. A. a P., Megaputri, P. S., Tangkas, N. M. K. S., & Pratama, A. A. (2025). Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Untuk Deteksi Gizi Bayi Balita. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, *4*(2). https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jai.v4i2.689

Dhamayanti, S., & Sugiyanto. (2025). Evaluasi Kompetensi Kader Posyandu dalam Pelaksanaan Tata Kelola Integrasi Layanan Primer Binaan Puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman. *Journal of Indonesian Rural and Regional Government*, *9*(1). https://doi.org/10.47431/jirreg.v9i1.632

Elmeida, I. F., Sugiarti, S., Sapta, W. A., & Yuniza, F. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader melalui Sosialisasi Posyandu Terintegrasi dan Pembinaan Keterampilan Dasar Kader Posyandu. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment), 5*(3), 51–59. https://doi.org/10.55314/jcoment.v5i3.833

Erowati, D., Yolahumaroh, & Marlina, Y. (2025). Pendampingan Kader Posyandu untuk Meningkatkan Kemampuan Konseling Gizi dalam Pencegahan Stunting. *Social Services Journal*, *4*(3), 543–552. https://doi.org/https://doi.org/10.59110/rcsd.655

Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal SOLMA*, *9*(2), 367–378. https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4087

Hasan, A., Krismaningrum, H. P., & Metri, D. (2025). Peningkatan Kapasistas Kader Kesehatan: Sosialisasi Menuju Posyandu Terintegrasi di Desa Negara Batin. *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan*, *13*(3). https://doi.org/10.35450/jip.v13i02.1412

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. In *Modul Pelatihan Kader Posyandu Terintegrasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Knowles, M. S. (1980). *The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy*. Englewood Cliffs, NJ : Cambridge Adult Education.

Mukmin, B. A., Putri, W. E., Fadila, D. N., Ada Karen Pratiwi, Pitaloka, I. D. A., Wahid, M. S., Talenta, Y. A., Lee, J. T. P., Dewi, S., Oktafiane, N. D., & Arrizal, A. F. R. (2025). Pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Posyandu Singonegaran Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. *Proceedings of The National Conference on Community Engagement Home Archives*. https://doi.org/10.29407/befsc273

Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Ciota.

Novitasari, A., & Rohmani, A. (2024). Embracing The Vanguard Role: Obstacles Faced by Health Cadres in Fulfilling Societal Responsibilities. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, *19*(2). https://doi.org/10.14710/jpki.19.2.81-92

Rahim, F. K., Arifiati, N., Suryani, S., Lintang, S. S., Agustina, A., & Veronika, R. (2023). Peningkatan kapasitas kader tentang penanggulangan stunting di Desa Pamengkang Kecamatan Kramatwatu. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, *3*(01). https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jppk.v3i01.976

Rodiyah, I., Choiriyah, I. U., & Rustianingsih, E. (2023). Health Literacy Level of Posyandu Cadres in Preventing Stunting Prevalence in Tambak Kalisogo Village. *Jurnal Kebijakan & Manajemen Publik (JKMP)*, *11*(2). https://doi.org/https://doi.org/10.21070/jkmp.v11i2.1758

Sulistyorini, D., Huq, K. A. T. M. E., Babaita, A. O., Aivey, S. A., Huiying, G., Kazawa, K., Fukushima, Y., Kako, M., & Moriyama, M. (2025). Effectiveness of Education Programme to Increase Competency of Health Cadres in Indonesia: a Cluster Non-Randomised Controlled Trial. *BMJ-Open*, *15*(2). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-095428

Susiloningtyas, L., Cahyono, A. D., Zeho, F. H., & Suryono. (2025). Pemberdayaan Kader dalam Sistem Manajemen Pelayanan Kesehatan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). *Jurnal Abdimas Pamenang - JAP*, *3*(2). https://doi.org/https://doi.org/10.53599/jap.v3i2.281

Vipriyanti, N. U., Wati, N. M. N., Rustiarini, N. W., & Udayani, N. N. W. (2025). Implementasi Posyandu ILP dalam Upaya Pencegahan Stunting Menuju Health Green Village. *JMM-Jurnal Masyarakat Mandiri*, *9*(6). https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v9i6.36243

Zulaika, C., Erawati, A. D., Sugiharto, S., & Manurung, M. T. (2023). PKM Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Stunting. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(2). https://doi.org/https://doi.org/10.31004/cdj.v4i2.15561