

**MASYARAKAT SEHAT MELALUI PENGUATAN PERAN KADER SEBAGAI AGEN  
PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT****Mei Ahyanti<sup>1\*</sup>, Lisa Suarni<sup>2</sup>, Warjedin Aliyanto<sup>3</sup>, Yustin Nurkhoiriyah<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

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

Disubmit: 01 April 2025

Diterima: 24 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19653>**ABSTRAK**

Permasalahan kesehatan berupa penderita PTM dan penyakit menular masih tinggi di Desa Pulau Jaya harus segera ditanggulangi. Layanan menuju rumah sakit jauh dan jalan rusak menjadi salah satu dorongan untuk mengoptimalkan layanan kesehatan melalui fasilitas kesehatan (poskesdes, posyandu). Untuk mengatasi masalah-masalah tersebut perlu dilakukan pemberdayaan pada masyarakat, melalui Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM), program pemberdayaan kader dan pendampingan pengelolaan lingkungan yang sehat, diharapkan masyarakat dapat mandiri mengatasi masalah-masalah kesehatannya. Metode dalam pengabdian ini adalah pendampingan pembentukan Posyandu terintegrasi yang diawali dengan pelatihan 33 kader kesehatan dan petugas Kesehatan serta pengumpulan data Kesehatan masyarakat. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat PPDM ini telah berhasil memberikan pendampingan kepada kader sehingga terbentuk organisasi Posyandu Terintegrasi, memiliki tempat di samping Balai Desa Pulau Jaya dan terkumpul 500 data kesehatan keluarga. Sehingga target luaran dalam pengabdian ini telah terpenuhi. Kegiatan dapat dilanjutkan berupa peningkatan kapasitas kader untuk penyegaran materi-materi yang dapat digunakan oleh kader untuk membantu masyarakat mengatasi permasalahan kesehatannya.

**Kata Kunci:** Agen Pemberdayaan Kesehatan, Kader Kesehatan, Posyandu Terintegrasi

**ABSTRACT**

*Health problems in the form of sufferers of Non-Communicable Diseases and infectious diseases are still high in Pulau Jaya Village and must be addressed immediately. Services to hospitals are far away and damaged roads are one of the motivations to optimize health services through health facilities (poskesdes, posyandu). To overcome these problems, community empowerment needs to be carried out, through the Partner Village Development Program (PPDM), cadre empowerment programs and assistance in managing a healthy environment, it is hoped that the community can independently overcome their health problems. The method in this service is assistance in the formation of an integrated Posyandu which begins with training 33 health cadres and health workers and collecting community health data. This PPDM Community Service activity has succeeded in providing assistance to cadres so that an Integrated Posyandu organization is formed, has a place next to the Pulau Jaya Village Hall*

and 500 family health data have been collected. So that the output target in this service has been met. Activities can be continued in the form of increasing the capacity of cadres to refresh materials that can be used by cadres to help the community overcome their health problems.

**Keyword:** Health Empowerment Agents, Health Cadres, Integrated Health Posts

## 1. PENDAHULUAN

Indonesia, masih menghadapi tingginya angka kematian ibu (AKI) yang saat ini merupakan nomor 5 tertinggi di ASEAN. Indonesia, jelasnya, juga menghadapi masalah separuh ibu hamil menderita anemia dan sepertiga ibu hamil masih mengalami kurang energi kronis. Kesehatan neonatal juga belum baik. Angka kematian bayi masih pada angka 19,5/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal masih pada angka 15/1.000 kelahiran hidup. Stunting pada balita juga masih berada pada angka 24%. Padahal di sisi lain, pembangunan kualitas manusia telah ditempatkan sebagai prioritas pembangunan nasional.

Masalah kesehatan di Indonesia tidak saja masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), tetapi meliputi setiap tahap siklus kehidupan. Secara rinci dapat diuraikan sebagai berikut ibu hamil Kurang Energi Kronik (17,3%), Anemia Ibu hamil (48,9%), Kematian ibu karena pendarahan (27%, Komplikasi persalinan 28,3%, Asfiksia dan Kardiovaskuler 21,3%, bayi berat lahir rendah 6,2%, stunting pada balita (24,4%), wasting pada balita (7,1%), anemia remaja (32%) dan hipertensi pada Wanita usia subur / WUS (21%), anemia pada WUS 24%, hipertensi pendduuk > 18 tahun (7%), prevalensi jantung (1,5%). Jumlah kasus TB sebanyak 824.000 dan kasus HIV 2019 sebanyak 50.282 kasus (Kemenkes RI, 2021b).

Tingginya permasalahan kesehatan di Indonesia harusnya diimbangi dengan pemenuhan standar pelayanan kesehatan, oleh karena itu pemerintah berkomitmen melakukan transformasi sistem kesehatan (Kemenkes D. K., 2022). Pilar pertama transformasi layanan primer, meliputi upaya-upaya edukasi penduduk, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer, oleh karena itu perlu dilakukan revitalisasi jaringan dan struktur puskesmas, Posyandu dan UKBM, penguatan peran kader sebagai agen pemberdayaan kesehatan masyarakat. Kementerian kesehatan telah merancang system kesehatan layanan primer terintegrasi untuk meningkatkan layanan cakupan dan jangkauan intervensi, dimana sebagai pusat layanan primer adalah **Posyandu Terintegrasi** (Kemenkes, 2022). Sinergi antara Posyandu Terintegrasi dengan Posyandu yang tersebar di kabupaten menjadi kunci keberhasilan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan dasar yang lebih efektif dan tepat sasaran.

Desa Pulau Jaya merupakan salah satu desa di Kecamatan Palas, Kabupaten Lampung Selatan dengan luas 615,22 ha dan jumlah penduduk 1741, dengan distribusi penduduk sesuai tahap perkembangannya bayi sebesar 1,2%, balita (4,8%), anak-anak (18,4%), remaja (12,7%), dewasa (57,3%) dan lansia (5,6%) (Desa Pulau Jaya, 2022).

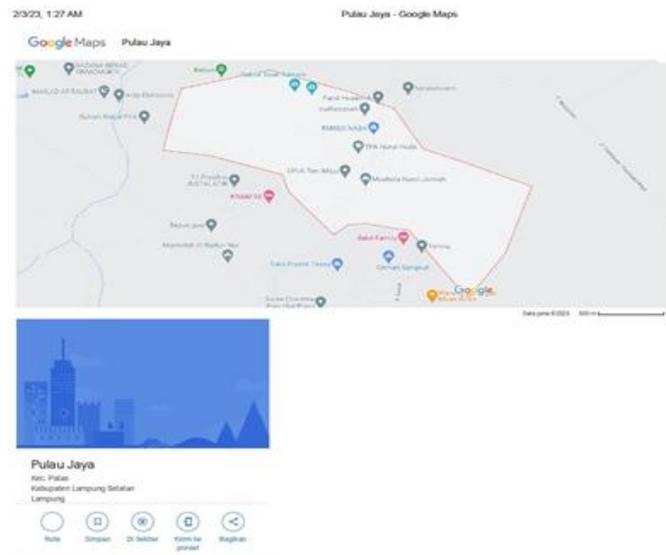
Permasalahan yang dihadapi oleh Desa Pulau Jaya yaitu sanitasi yang belum layak, penderita penyakit tidak memular (PTM) dan penyakit menular masih tinggi, layanan kesehatan melalui Fasilitas kesehatan (poskesdes, posyandu) belum maksimal, layanan menuju rumah sakit jauh dan jalan

rusak. Kegiatan Posyandu di Desa Pulau Jaya selama ini hanya melakukan layanan Kesehatan Ibu dan Anak, Poskesdes juga belum berfungsi maksimal, hanya melakukan kegiatan yang sifatnya kuratif (pengobatan) namun belum melakukan kegiatan deteksi dini terhadap terjangkitnya penyakit.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Dari permasalahan yang telah diungkapkan, rumusan pertanyaan pengabdian adalah:

- Bagaimana pemahaman kader tentang posyandu terintegrasi?
- Bagaimana keterampilan kader dalam menyokong kegiatan posyandu terintegrasi?



Gambar 1. Peta Lokasi Desa Pulau Jaya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Posyandu terintegrasi adalah pusat layanan primer terintegrasi yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan sebagai system layanan Kesehatan untuk meningkatkan cakupan dan jangkauan intervensi kepada Masyarakat (Kemenkes RI, 2021a). Keberadaan Posyandu ini merupakan penyeimbang dalam pemenuhan standar pelayanan medis. Komitmen pemerintah melalui 6 pilar transformasi untuk mendukung keesehatan Indonesia. Pilar pertama transformasi layanan primer, meliputi upaya-upaya edukasi penduduk, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer, oleh karena itu perlu dilakukan revitalisasi jaringan dan struktur puskesmas, Posyandu dan UKBM, penguatan peran kader sebagai agen pemberdayaan kesehatan masyarakat (Kemenkes D. K., 2022).

#### 4. METODE

##### a. Metode

Pengabdian ini menggunakan metode pelatihan terhadap kader posyandu serta penyegaran terhadap keterampilan-keterampilan yang harus dikuasai oleh kader dalam menyokong kegiatan posyandu.

##### b. Jumlah peserta

Sasaran berjumlah 33 orang kader Posyandu yang berasal dari Desa dalam Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Daya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan.

##### c. Langkah-langkah PkM

Tahap pertama dari kegiatan ini adalah membentuk tim yang akan melaksanakan pengabdian kepada Masyarakat, kemudian melakukan rapat koordinasi dan mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan. Tahap kedua melakukan koordinasi dengan Camat Palas, Kepala Desa Pulau Jaya, Bidan Desa dan Kader Kesehatan. Setelah berkoordinasi dengan para pemangku kepentingan, tim pengabdian bersama dengan kepala desa dan bidan/perawat desa mengidentifikasi kader dan tingkat kemampuannya dalam pelaksanaan tugas sebagai kader. Tahap ketiga, tim pengabdian menyiapkan fasilitator, memfasilitasi pelatihan kader posyandu dan melakukan bimbingan serta advokasi terhadap jalannya posyandu terintegrasi. Kegiatan dilanjutkan dengan pengumpulan data kesehatan.

Kegiatan pelatihan dilaksanakan pada 08 November 2024 dan pengumpulan data dilakukan pada November hingga Desember 2024.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil

Kegiatan dimulai dari pertemuan dengan Kepala Puskesmas Bumi Daya bertempat di Kryiad Hotel Bandar Lampung pada tanggal 23 Oktober 2024. Pertemuan membahas tentang sosialisasi Posyandu terintegrasi (Gambar 1). Informasi yang diberikan oleh Kepala Puskesmas menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Lampung Selatan belum menyampaikan informasi terkait Posyandu Terintegrasi. Kesimpulan dari pertemuan, disepakati akan dilaksanakan sosialisasi posyandu terintegrasi kepada para kader pada tanggal 08 November 2024 sekaligus penyegaran kader dalam menguasai keterampilan-keterampilan yang harus dimilikinya.



Gambar 2. Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Bumi Daya

Kegiatan sosialisasi sekaligus penyegaran keterampilan kader dilaksanakan tanggal 08 November 2024 bertempat di AULA Puskesmas Bumi Daya. Materi yang diberikan meliputi 25 keterampilan yang harus dikuasai oleh kader Posyandu. Sasaran kegiatan adalah 30 orang kader yang berasal dari Desa Pulau Jaya, Bumi Daya dan Bumi Restu serta Pelaksana Program di Puskesmas Bumi Daya. Agar kegiatan berjalan dengan lancar, materi yang disampaikan dapat dicerna dengan mudah, pada setiap selesai penyampaian 1 sesi materi diselingi dengan peregangan. Setelah senam peregangan, peserta segar kembali dan dapat melanjutkan penyerapan materi berikutnya.

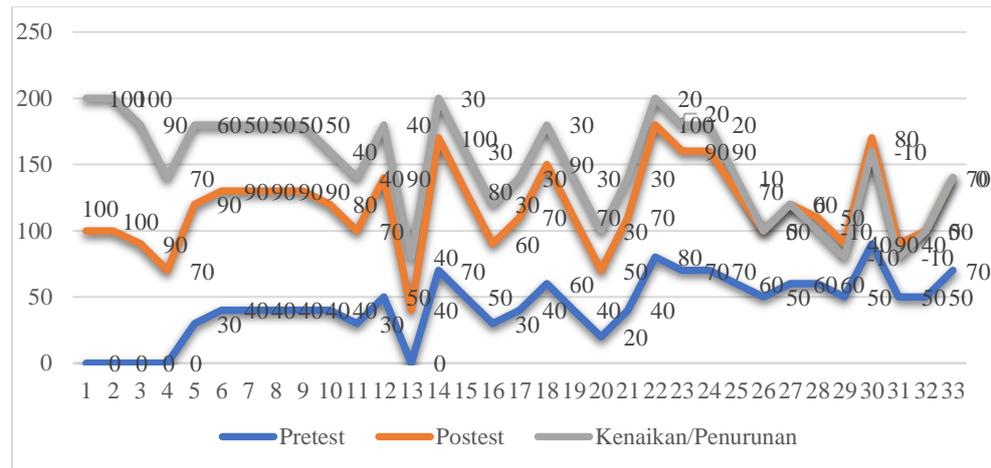
Selain pemberian materi keterampilan kader, peserta juga mendapatkan materi terkait komunikasi efektif, peserta juga diberikan paparan video dan melakukan praktik keterampilan kader (Gambar 2).



Gambar 3. Dinamika kelompok dalam pelayanan posyandu terintegrasi

Suasana diskusi dan simulasi pelayanan kader kepada pasien terlihat pada gambar 3. Pada simulasi ini, disusun skenario seolah-olah kader telah mendapatkan informasi dari bidan tentang kondisi kesehatan warga masyarakat di Desa Pulau Jaya. Selanjutnya kader melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan kesehatan. Simulasi diawali dengan kehadiran kader ke rumah pasien, mengucapkan salam, memperkenalkan diri sebagai kader posyandu terintegrasi, menanyakan kondisi pasien dan keluarga, serta memberikan pemahaman kepada pasien tentang penyakit

yang dideritanya. Selanjutnya melakukan upaya pencegahan atau penanggulangan dengan mengajak berperilaku hidup sehat.



Gambar 4. Hasil Pretest-Posttest pengetahuan masyarakat Tentang Posyandu Terintegrasi

Dari gambar 4. dapat dijelaskan bahwa kader belum sepenuhnya memahami tentang fungsi dan peranan posyandu dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat (garis berwarna biru), dengan adanya pelatihan yang diikuti oleh 33 orang kader kemudian dilakukan *posttest* terlihat semakin banyak kader yang memahami pentingnya keberadaan posyandu terintegrasi.

Hasil pelatihan langsung diaplikasikan oleh Desa Pulau Jaya dengan menyiapkan tempat untuk posyandu terintegrasi bertempat di gedung sebelah Balai Desa Pulau Jaya. Selanjutnya kegiatan pendataan dilakukan oleh kader dan bidan desa untuk memetakan jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat Desa Pulau Jaya, sehingga mempermudah melakukan kunjungan dan upaya penanggulangan. Sejumlah 500 kepala keluarga telah di survey. Dari hasil pendataan yang telah dilakukan, perlu dilakukan tindak lanjut berupa peningkatan kapasitas kader melalui penyegaran terhadap pencegahan dan penanggulangan terhadap kondisi kesehatan masyarakat Desa Pulau Jaya. Posyandu terintegrasi adalah wadah yang tepat, sehingga pada tahun 2024 keberadaan posyandu terintegrasi dapat membantu masyarakat dalam mengatasi gangguan kesehatan.

#### b. Pembahasan

Koordinasi merupakan kunci keberhasilan pengabdian kepada masyarakat. Dengan koordinasi yang baik, program dapat berjalan lebih efektif, efisien, harmonis, dan mampu memberikan dampak yang nyata serta berkelanjutan bagi Masyarakat. Koordinasi yang baik memastikan semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang sama tentang tujuan, sasaran, dan langkah-langkah yang akan diambil dalam pengabdian kepada masyarakat. Hal ini mencegah kesalahpahaman dan perbedaan interpretasi. Dengan adanya koordinasi, setiap kegiatan dapat terencana dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pembagian tugas menjadi jelas sehingga program berjalan lebih efektif dan tepat sasaran. Koordinasi mencegah terjadinya tumpang tindih

kegiatan antara tim atau lembaga yang terlibat. Hal ini menghindarkan pemborosan sumber daya dan meningkatkan efisiensi pelaksanaan kegiatan. Kolaborasi antar pihak, seperti akademisi, pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan masyarakat setempat, dapat terjalin lebih baik melalui koordinasi. Sinergi ini mampu menciptakan dampak yang lebih besar dan berkelanjutan (Nasution et al., 2024; Satibi et al., 2024). Oleh karenanya pada tanggal 23 Oktober 2024 dilakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Bumi Daya. Koordinasi ini dimaksudkan agar tercipta suasana kerja yang harmonis dan mendukung keberhasilan pengabdian. Disamping itu, sumber daya manusia, dana, sarana, dan prasarana dapat dimanfaatkan secara optimal sesuai kebutuhan program. Hal ini meningkatkan produktivitas dan hasil yang dicapai. Sehingga proses monitoring dan evaluasi selama pelaksanaan pengabdian kepada Masyarakat dan setelah kegiatan juga lebih mudah dilakukan. Koordinasi ini menjadi salah satu strategi dalam mencapai tujuan yang dikehendaki (Aulia & Afandi, 2022).

Posyandu Terintegrasi merupakan koordinator dari Posyandu yang bertugas memberikan pelayanan sesuai dengan siklus hidup dimulai dari kehamilan hingga usia lanjut. Kegiatan ini dilakukan minimal 1 kali sebulan. Kegiatan dalam Posyandu Terintegrasi diperkuat dengan kunjungan kader ke rumah-rumah secara sistematis. Kegiatanpun masih diarahkan dalam wilayah kerja Puskesmas dan Pokjanal. Program ini terintegrasi dengan pelayanan kesehatan primer, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat hingga ke tingkat keluarga yang memenuhi standar (Wayan Deviani et al., 2021).

Harus disadari bahwa kegiatan Posyandu Terintegrasi belum tersosialisasi ke masyarakat dan perlu langkah tanggap dalam pelaksanaannya, maka Dosen Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang tergabung dalam tim pengabdian program pengembangan desa mitra melakukan kegiatan pelatihan Posyandu Terintegrasi kepada masyarakat yang ditunjuk oleh Kepala Desa sebagai kader. Pelatihan sebagai suatu proses dalam mengembangkan kemampuan sumber daya manusia dalam jangka pendek menggunakan prosedur yang terencana dan sistematis dibuat dengan tujuan memperbaiki kinerja sehingga dapat membuka peluang untuk peningkatan karir (Maulyan, 2019; Nurhayati & Atmaja, 2021). Hal yang diharapkan setelah adanya pelatihan adalah kemampuan kader yang semakin meningkat dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu pelatihan memberikan manfaat dalam meningkatkan kemampuan berpikir dan ketrampilan kader (Nurhayati & Atmaja, 2021). Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh kader dapat menjadi bekal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang tidak dapat menjangkau pos pelayanan.

Perbedaan mendasar antara posyandu yang selama ini telah berjalan dengan posyandu terintegrasi adalah pada konsep pelayanan. Posyandu yang telah berjalan melakukan pelayanan pada satu tempat dan terdapat beberapa meja pelayanan, sedangkan posyandu terintegrasi lebih menjangkau hingga ke rumah-rumah (Nurrahmawati et al., 2021). Adanya Posyandu Terintegrasi yang terintegrasi di tingkat desa juga memudahkan penemuan kasus-kasus penyakit menular maupun tidak menular juga deteksi stunting. Hal ini dikarenakan salah satu output utama dari Posyandu Terintegrasi adalah pemantauan tumbuh kembang balita. Pemantauan tumbuh kembang secara teratur dan terencana akan

memudahkan deteksi dini kasus stunting sehingga tenaga kesehatan profesional dapat melakukan intervensi sejak dini. Intervensi dini pada orang dengan keterlambatan perkembangan menjanjikan peningkatan perkembangan fisik dan kognitif pada anak di bawah usia lima tahun. Integrasi pelayanan yang terdapat di Posyandu Terintegrasi juga akan membantu penanganan stunting menjadi lebih komprehensif karena tidak hanya dilakukan oleh satu departemen saja melainkan oleh seluruh pemangku kepentingan (Elmeida et al., 2023). Pelayanan posyandu terintegrasi sangat bermanfaat bagi masyarakat yang tidak dapat hadir ke posyandu misalnya lansia yang lebih dari 75 tahun. Mereka memiliki kemampuan fisik yang sudah berkurang atau mulai lemah sehingga jika tidak ditemani, sulit untuk hadir ke posyandu (Bukit, 2023; Jannah & Meirinawati, 2016). Pada akhirnya, target terlatihnya 33 kader yang berasal dari Desa Bumi Daya, Bumi Restu dan Pulau Jaya dalam mempraktekkan kemampuan sebagai kader posyandu terintegrasi telah terpenuhi.

Posyandu terintegrasi merupakan kegiatan pelayanan sosial dasar kepada keluarga dalam aspek memantau tumbuh kembang anak, kesehatan ibu, remaja, dan lansia. Pelayanan diberikan secara koordinatif dan terintegrasi serta saling memperkuat antar program. Keberadaan Posyandu terintegrasi ini memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Integrasi Posyandu meliputi 5 langkah:

a. Langkah 1: Pendaftaran

Pada Langkah ini ibu atau orang tua yang membawa balita, ibu hamil, atau lansia datang ke Posyandu. Kemudian petugas (kader Posyandu) mencatat identitas seperti nama, umur, dan alamat. Biasanya ada buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang dibawa oleh ibu untuk membantu pencatatan riwayat kesehatan.

b. Langkah 2: Penimbangan dan pengukuran

Pada Langkah kedua, dilakukan penimbangan berat badan bayi, balita, ibu hamil, atau lansia untuk memantau pertumbuhan dan kesehatan. Selain itu dilakukan pengukuran tinggi badan balita atau lingkar kepala bila diperlukan. Penimbangan dan pengukuran dilakukan untuk mengetahui apakah ada indikasi gizi buruk, stunting, atau masalah kesehatan lainnya.

c. Langkah 3: Pencatatan dan pelaporan

Hasil penimbangan dan pengukuran dicatat dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) atau buku KIA. Kader juga mencatat dalam pembukuan Posyandu untuk laporan perkembangan peserta. Data ini digunakan untuk memantau perkembangan kesehatan secara berkelanjutan dan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan.

d. Langkah 4: Pelayanan Kesehatan

Pelayanan yang diberikan pada Langkah keempat bisa berupa imunisasi untuk bayi dan balita, pemberian vitamin A, pemberian obat cacing, pemeriksaan kesehatan ibu hamil, konsultasi gizi dan kesehatan anak, serta pemeriksaan kesehatan dasar bagi lansia. Jika ditemukan tanda-tanda masalah kesehatan, kader Posyandu akan memberikan rujukan ke puskesmas atau tenaga kesehatan profesional.

e. Langkah 5: Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan diberikan kepada ibu-ibu tentang kesehatan anak, gizi seimbang, pencegahan penyakit, ASI eksklusif, pola asuh anak, serta

kesehatan ibu hamil dan lansia. Tujuannya agar masyarakat memiliki pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik untuk menjaga kesehatan keluarga.

Posyandu sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan diintroduser oleh pemerintah memiliki paket pelayanan minimal sebagai program utama, yaitu: pelayanan keluarga berencana (KB), kesehatan ibu dan anak (KIA), imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare.

Penyampaian materi mengedepankan komunikasi efektif, komunikasi ini ditujukan untuk membina hubungan baik antara narasumber dengan peserta penyegaran agar proses penyampaian informasi, ide atau pemikiran menghasilkan hubungan baik dan timbal balik yang positif. Demikian halnya saat kader memberikan penyuluhan kepada masyarakat dapat tersampaikan dan diterima dengan baik, sehingga dapat langsung dilaksanakan oleh masyarakat.

Masyarakat Desa Pulau Jaya memiliki semangat yang tinggi dalam menggerakkan Posyandu Terintegrasi. Berdasarkan hasil sosialisasi dan pelatihan, masyarakat menunjukkan antusiasme yang besar dalam mengelola Posyandu dengan lebih terstruktur dan terintegrasi, baik dalam aspek kesehatan ibu dan anak maupun pemberdayaan gizi. Hal ini selain ditunjukkan pada aktivitas selama kegiatan pelatihan juga aktivitas dalam pengumpulan data kesehatan.

Pada Gambar 2 tampak kader menyimak penjelasan dari tim mengabdikan serta bergerak cepat untuk mengadakan simulasi kunjungan kerumah warga untuk survey data Kesehatan (Gambar 3). Simulasi merupakan metode pembelajaran yang meniru situasi nyata dalam bentuk latihan atau peragaan untuk mengembangkan keterampilan praktis dan meningkatkan pemahaman peserta didik. Dalam konteks pembelajaran praktik, simulasi dianggap sebagai cara yang sangat efektif. Melalui simulasi Melalui simulasi, kader tidak hanya mendapatkan teori, tetapi juga langsung menerapkan teori tersebut dalam situasi yang dibuat menyerupai kondisi nyata. Hal ini membantu kader memahami hubungan antara teori dan praktik dengan lebih baik.

Selain memberikan kesempatan kepada kader untuk mengembangkan keterampilan motorik dan teknis sesuai bidang yang dipelajari. Misalnya, dalam kunjungan kerumah warga untuk pendataan. Simulasi ini mengurangi risiko kesalahan yang bisa berdampak negative, kader juga akan lebih percaya diri ketika menghadapi situasi nyata. Mereka sudah terbiasa dengan prosedur dan mampu mengatasi berbagai kendala yang mungkin muncul (Hardianti et al., 2024; Sulrieni et al., 2021; Wayan Deviani et al., 2021).

Posyandu terintegrasi yang telah ada di desa ini mengalami peningkatan jumlah kunjungan setelah adanya pelatihan. Masyarakat mulai melibatkan lebih banyak kader kesehatan dan mengintegrasikan berbagai layanan seperti pelayanan kesehatan dasar, pemberian makanan tambahan, dan konsultasi gizi. Posyandu Terintegrasi memang dibentuk untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan menggabungkan berbagai layanan dalam satu tempat dan waktu yang sama. Posyandu ini biasanya mengintegrasikan layanan kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, serta program-program lain seperti Bina Keluarga Balita (BKB), Program Keluarga Harapan (PKH), dan pelayanan sosial. Dengan adanya kegiatan Posyandu terintegrasi, masyarakat mendapatkan berbagai layanan kesehatan dan sosial secara bersamaan, mulai dari

pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penyuluhan gizi, hingga edukasi tentang pola asuh anak. Keluarga bisa mendapatkan informasi yang lengkap mengenai kesehatan dan kesejahteraan.

Dengan menggabungkan beberapa program, masyarakat cukup datang ke satu tempat untuk mendapatkan berbagai layanan. Ini menghemat waktu dan biaya, baik bagi masyarakat maupun penyelenggara. Sumber daya manusia dan logistik lebih optimal karena digunakan bersama-sama. Pada akhirnya, posyandu terintegrasi mampu menjangkau lebih banyak keluarga karena daya tarik layanan yang lebih beragam. Sehingga masyarakat lebih antusias datang karena bisa mendapatkan lebih banyak manfaat dalam satu kali kunjungan.

Harapan dengan adanya posyandu terintegrasi ini, data kesehatan ibu, anak, gizi, imunisasi, dan program sosial lainnya lebih mudah dipantau karena tercatat secara terpadu. Pemerintah lebih mudah mengevaluasi dampak program kesehatan dan sosial terhadap masyarakat. Dengan informasi dan layanan yang lebih lengkap, keluarga lebih mampu menjaga kesehatan ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya. Keluarga agar lebih sadar tentang pentingnya kesehatan, gizi, dan pendidikan bagi anak. Dari sisi program Kesehatan, posyandu terintegrasi mendorong sinergi antara program kesehatan, pendidikan, sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Pihak terkait, seperti tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan petugas program lainnya, dapat bekerja sama dengan lebih baik.

Hasil pre dan posttest yang tampak pada gambar 4. menunjukkan adanya peningkatan. Ini adalah gambaran bahwa adanya pelatihan memberikan peningkatan pemahaman dan keterampilan kader dalam menjalankan posyandu terintegrasi. Pre-test dan post-test merupakan metode evaluasi yang sering digunakan dalam kegiatan pelatihan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah pelatihan berlangsung. Hal ini menjadi tolok ukur keberhasilan dalam suatu kegiatan pelatihan.

## 6. KESIMPULAN

Posyandu teintegrasi adalah suatu wadah yang saling memperkuat antar program dalam memajukan kondisi Kesehatan masyarakat. kader menyambut antusias adanya posyandu terintegrasi dan siap menjadi agen pemberdayaan Masyarakat dalam meningkatkan kesehatannya. Antusiasme dibuktikan dengan telah terdata kesehatan 500 jiwa di Desa Pulau Jaya. Kegiatan pengabdian dapat dilanjutkan dengan pelatihan kader dalam penguasaan 24 keterampilan, sehingga semakin memperkuat keterampilan kader untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, S. R., & Afandi, M. N. (2022). Strategi Koordinasi Bappelitbang Kota Bandung Dalam Penyusunan Perubahan Rpjmd Kota Bandung. *Setia Mengabdi-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 38-46.
- Bukit, R. (2023). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Tangkerang Timur Kecamatan Tenayan Raya. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 7(1), 17-24. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v7i1.3363>
- Desa Pulau Jaya. (2022). *Profil Desa Pulau Jaya*. Desa Pulau Jaya.
- Elmeida, I. F., Sugiarti, M., Sapta, W. A., & Yuniza, F. (2023). Pembinaan Kader Melalui Pelatihan Posyandu Prima Dan Pembuatan Kolam Lelel Di Desa Purwodadi Kecamatan Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah. *Jpm Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(6).
- Hardianti, S., Budiman, & Nadirawati. (2024). Jurnal Education And Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan Hal. *Jurnal Education And Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 12(3), 464-471. <https://doi.org/10.37081/ed.v12i3.6299>
- Jannah, M., & Meirinawati. (2016). Pelayanan Prima Pada Posyandu Lansia Di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes), Desa Karangdinoyo Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro. *Publika Jurnal Administrasi Negara*, 4, 1-14. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/14979/0>
- Kemendes RI. (2021a). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia Dan Posbindu Ptm Terintegrasi*.
- Kemendes RI. (2021b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Kemendes RI*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Maulyan, F. F. (2019). Peran Pelatihan Guna Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Dan Pengembangan Karir: Theoretical Review. *Jurnal Sain Manajemen*, 1(1), 40-50.
- Nasution, S., Ihsan Mu, Z., & Bahry Harahap, S. (2024). Efektivitas Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Di Kabupaten Pesisir Selatan. *Rangruk: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 58-71.
- Nurhayati, A., & Atmaja, H. E. (2021). Efektifitas Program Pelatihan Dan Pengembangan Terhadap Kinerja Karyawan. *Jebm*, 18(1), 26-30.
- Nurrahmawati, R., Budiharti, N., Adriantantri, E., Program, ), & Industri, S. T. (2021). Analisa Service Excellent (Pelayanan Prima) Pada Pelayanan Posyandu Desa Sidodadi Lawang. *Jurnal Valtech*, 4(2), 210-216.
- Satibi, I., Duriat, A., & Cintya Maharani Abdullah, D. (2024). Improving The Capacity Of Coordination, Evaluation, And Reporting Through The Mentoring Of The Cempor Program Acceleration Team "Camp Entrepreneur Dispora" Bandung City. *Journal Of Community Service*, 6(1), 238-257.
- Sulrieni, I. N., Pramulichati, S., & Melisa, P. (2021). Sosialisasi Pengembangan Sistem Informasi Posyandu Terintegrasi (Sipter) Di Wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 3(1), 161-165. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Wayan Deviani, N., Utari Vipriyanti, N., Ketut Widnyana, I., & Maba, W. (2021). Program Posyandu Terintegrasi: Strategi Penguatan Posyandu Remaja Di Denpasar. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), 490-501.