

Pengenalan Posyandu Terintegrasi dan Upaya Pencegahan Penyakit di Tingkat Desa Sebagai Langkah Mendukung Transformasi Layanan Primer

Iwan Sariyanto¹, Ika Oktaviani², Riyanto³, Roza Mulyani⁴

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang,

^{2,3}Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

⁴Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Email: iwansariyanto@poltekkes-tjk.ac.id, ikaoktaviani@poltekkes-tjk.ac.id,
riyanto@poltekkes-tjk.ac.id rozamulyani@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRAK

Transformasi layanan primer Kementerian Kesehatan menjadi fondasi utama dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia, dengan Posyandu sebagai ujung tombak. Namun, di Kampung Pujo Basuki, Kecamatan Trimurjo, Posyandu belum terintegrasi secara optimal, menyebabkan masih tingginya prevalensi stunting, anemia, dan kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Tujuan pengabdian ini adalah memperkenalkan Posyandu terintegrasi, dan mengimplementasikan upaya pencegahan penyakit guna mendukung transformasi layanan primer. Metode yang digunakan meliputi sosialisasi, pelatihan luring (teori dan praktik) bagi kader posyandu. Pengabdian ini dilaksanakan pada Bulan April Hingga November tahun 2025. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kader Posyandu. Sebelum pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan, sebanyak 13 dari 21 kader (61%) menunjukkan tingkat pemahaman yang belum memadai, sementara hanya 8 kader (38,09%) yang memiliki pemahaman baik. Pasca-intervensi, terjadi pergeseran positif yang substansial; proporsi kader dengan pemahaman yang belum memadai menurun menjadi 4 orang (19,05%), sedangkan proporsi kader yang memahami meningkat menjadi 17 orang (80,95%). Simpulan dari kegiatan ini adalah bahwa intervensi pengabdian masyarakat mampu meningkatkan kapasitas. Disarankan untuk meningkatkan komitmen perangkat desa dan mengimplementasikan Posyandu terintegrasi secara penuh.

Kata Kunci: Posyandu Terintegrasi, Pujo Basuki.

ABSTRACT

The transformation of the Ministry of Health's primary care services is the main foundation in improving the quality of Indonesian public health, with Posyandu as the spearhead. However, in Pujo Basuki Village, Trimurjo District, Posyandu has not been optimally integrated, resulting in a high prevalence of stunting, anemia, and Chronic Energy Deficiency (KEK) cases in pregnant women. The purpose of this community service is to introduce integrated Posyandu and implement disease prevention efforts to support the transformation of primary care. The methods used include socialization, offline training (theory and practice) for Posyandu cadres. This community service was carried out from April to November 2025. The results of the activity evaluation showed a significant increase in knowledge among Posyandu cadres. Before the implementation of socialization and training, 13 of 21 cadres (61%) showed an inadequate level of understanding, while only 8 cadres (38.09%) had a good understanding. Post-intervention, there was a substantial positive shift; The proportion of cadres with inadequate understanding decreased to 4 (19.05%), while the proportion of cadres with understanding increased to 17 (80.95%). The conclusion from this activity is that community service interventions can increase capacity. It is recommended to increase the commitment of village officials and fully implement integrated Posyandu.

Keywords: Integrated Posyandu, Pujo Basuki.

1. PENDAHULUAN

Transformasi Kesehatan Nasional melalui transformasi layanan primer memiliki tujuan mendekatkan layanan promotif dan preventif yang berkualitas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan primer di Indonesia dilaksanakan melalui 10.374 Puskesmas yang tersebar di 7.277 kecamatan di seluruh Indonesia. Jumlah tersebut masih dirasa kurang untuk menjangkau 75.265 desa dan 8.498 kelurahan, sehingga penguatan jejaring puskesmas dan posyandu menjadi sangat penting (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Keberadaan Posyandu, yang tumbuh dari masyarakat oleh masyarakat untuk masyarakat, merupakan kekuatan khas sistem kesehatan Indonesia. Jumlah posyandu mencapai lebih dari 300.000 unit pada tahun 2023, menunjukkan besarnya potensi bidang kesehatan untuk menjangkau lebih dari 270 juta penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun, sistem jejaring puskesmas — termasuk Puskesmas Pembantu (Pustu), Polindes, Poskesdes, dan Posyandu — masih memerlukan penataan dan peningkatan kapasitas (Kemenko PMK, 2023). Penataan kelembagaan pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan diamanatkan oleh Undang-Undang Desa agar terintegrasi dalam satu wadah yaitu Posyandu Terintegrasi. Saat ini posyandu telah menjadi potensi kekayaan sosial dan kultural desa, karena mendorong partisipasi aktif warga serta terbukti

membantu pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Studi tentang sistem pelayanan primer di Indonesia menunjukkan bahwa jejaring posyandu dan kader masih menghadapi berbagai hambatan, seperti lemahnya dukungan dari pemerintah desa maupun puskesmas, keterbatasan sarana prasarana, serta tata kelola yang belum optimal (Hasanbasri et al., 2023). Kondisi ini menandakan bahwa keberhasilan kebijakan transformasi layanan primer tidak hanya bergantung pada regulasi di tingkat pusat, tetapi juga pada penguatan *governance* dan kapasitas lokal. Dalam hal ini, peningkatan kapasitas kader Posyandu menjadi faktor kunci. Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa pelatihan, pendampingan teknis, dan edukasi gizi secara signifikan meningkatkan kemampuan kader dalam memantau pertumbuhan anak, melakukan deteksi dini masalah gizi, serta berkontribusi terhadap penurunan angka stunting (Aulia et al., 2025). Namun demikian, penelitian lain mengungkap bahwa aktivitas kader dalam pelaksanaan kegiatan balita masih sangat variatif, yang menunjukkan adanya kesenjangan dalam kualitas pelatihan, tingkat motivasi, dan dukungan institusional yang mereka terima (Koy et al., 2025). Temuan-temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan yang lebih sistematis dan berkelanjutan dalam memperkuat peran kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer di masyarakat.

Salah satu contoh nyata adalah Posyandu di Kampung Pujo Basuki, Kecamatan Trimurjo, Kabupaten Lampung Tengah. Kampung ini memiliki tiga posyandu balita dengan total 21 kader, serta tiga posyandu lansia dengan 6 kader aktif. Posyandu tersebut melayani 118 balita setiap bulan, namun berdasarkan hasil pengabdian masyarakat tahun 2023, posyandu di wilayah ini belum dilengkapi dengan posyandu remaja maupun posyandu terintegrasi. Masalah kesehatan yang masih ditemukan di Kampung Pujo Basuki antara lain ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (25%), balita stunting 11%, anemia remaja 41,8%, dan anemia ibu hamil 42%. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan kapasitas kader, terutama dalam hal pengelolaan posyandu dan keterampilan pelayanan dasar sesuai siklus hidup. Kader perlu memperoleh pelatihan keterampilan dan bentuk penghargaan atas capaian kompetensinya untuk mendorong terbentuknya Posyandu Terintegrasi.

Kampung Pujo Basuki memiliki potensi besar untuk pengembangan posyandu terintegrasi. Secara geografis, kampung ini mencakup area pertanian seluas 92 hektar, dengan hasil utama berupa padi, ubi kayu, pisang, dan tanaman hortikultura seperti sayuran, cabe, dan terong. Selain itu, masyarakat juga mengembangkan peternakan sapi, ayam, kambing, bebek, dan ikan lele, yang mendukung ketahanan pangan lokal.

Potensi ekonomi desa ini diperkuat oleh semangat gotong royong dan partisipasi aktif warga, serta tingkat pendidikan yang relatif baik, 50% penduduk telah menamatkan SMA sehingga memudahkan pelaksanaan edukasi kesehatan masyarakat. Pemerintah desa juga telah mengalokasikan anggaran untuk program kesehatan seperti pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita, ibu hamil, dan lansia, serta pemeriksaan laboratorium sederhana seperti gula darah, kolesterol, dan asam urat. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan kader, serta penguatan

layanan posyandu terintegrasi menjadi langkah strategis dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat desa.

2. MASALAH

Berdasarkan analisis situasi di Kampung Pujo Basuki, permasalahan utama yang dihadapi mitra dapat dideskripsikan sebagai berikut:

- a. Posyandu yang ada masih kurang optimal dan belum bertransformasi menjadi Posyandu Terintegrasi, posyandu sudah ada tetapi belum terintegrasi.
- b. Keterampilan pelayanan dasar Posyandu sesuai siklus hidup belum dimiliki kader, dan keterampilan kader masih seputar screening PTM saja, dengan hanya 50% kader yang dilatih screening PTM.
- c. Belum pernah dilakukan sosialisasi keterampilan kader dalam pengelolaan Posyandu terintegrasi.
- d. Kampung Pujo Basuki merupakan desa dengan lokus stunting terbanyak di Lampung Tengah, dengan jumlah balita stunting 11%, anemia remaja 41,8%, anemia ibu hamil 42%, dan ibu hamil KEK 25%.

3. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kampung Pujo Basuki, Kecamatan Trimurjo, Kabupaten Lampung Tengah, Dimulai pada Bulan April 2024 dengan penandatanganan Perjanjian kerjasama antara Dosen Poltekkes Kemenkes dengan Kampung Pujo Basuki Kecamatan Trimurjo. Kegiatan Sosialisasi dan Pelatihan Posyandu terintegrasi pada tanggal 30 Oktober hingga 1 November 2024. Sasaran utama kegiatan ini adalah perwakilan ibu-ibu kader Posyandu di Kampung Pujo Basuk yang berjumlah 21 orang, dan dihadiri oleh Petugas dari Puskesmas Pujo Basuki. Dengan pemateri dari Dosen Poltekkes serta Petugas Puskesmas Pujo Basuki yang telah kompeten dengan posyandu terintegrasi

Metode pelaksanaan kegiatan terbagi menjadi beberapa tahapan utama:

- a. Persiapan
Tahap ini meliputi penyusunan proposal pengabdian masyarakat,pengurusan administrasi kegiatan, serta identifikasi dan penentuan sasaran yang bersedia terlibat.
- b. Pelaksanaan
Sosialisasi dan Pelatihan Posyandu Terintegrasi: Sosialisasi diadakan di Balai Kampung Pujo Basuki pada tanggal 30 Oktober hingga 1 November 2024, dengan narasumber dari Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Pelatihan Posyandu terintegrasi dilaksanakan secara tatap muka langsung (luring), mencakup teori dan praktik, seperti pengukuran status gizi (TB, BB, lingkar perut) dan deteksi dini hipertensi.

c. Monitoring dan Evaluasi

Seluruh program dimonitoring dan dievaluasi secara berkelanjutan di bawah koordinasi Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Tanjungkarang untuk memastikan pencapaian target dan keberlanjutan program.

d. Pelaporan,Sosialisasi dan Publikasi

Hasil kegiatan disusun dalam bentuk laporan untuk dipresentasikan sebagai luaran kinerja pengabdian masyarakat oleh sivitas akademika Poltekkes Tanjungkarang. Selanjutnya hasil kegiatan disosialisasikan dan dipublikasikan ke Jurnal Pengabdian Masyarakat.

4. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan sosialisasi dan pelatihan Posyandu terintegrasi yang dilaksanakan pada 30 Oktober hingga 1 November 2024 di Balai Kampung Pujo Basuki, diikuti oleh 21 Kader Posyandu. Pelatihan ini secara khusus bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang Layanan posyandu terintegrasi. Saat Sosialisasi dan pelatihan kader posyandu dilakukan pretest terhadap pemahaman Posyandu terintegrasi, setalah dilakukan sosialisasi dan pelatihan dilakukan posttest dengan hasil tersaji dalam tabel berikut :

Pengetahuan	n	Mean	Min	Max	Belum faham		Sudah faham	
					n	%	n	%
Sebelum	21	49,35	23	80	13	61,91	8	38,09
Sesudah	21	75,20	55	90	4	19,05	17	80,95

Kader posyandu sejumlah 21 peserta sebelum sosialisasi yang belum faham sebanyak 13 orang (61%) dan yang faham hanya berjumlah 8 orang (38,09%). Setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan yang belum faham berkurang menjadi 4 orang (19,05%) sedangkan yang memahami meningkat menjadi 17 orang (80,95%). Capaian ini mengindikasikan bahwa metode pelatihan tatap muka langsung (luring) yang mencakup teori dan praktik efektif dalam transfer pengetahuan dan peningkatan keterampilan (Sari & Nurjanah, 2023; Hidayat & Permatasari, 2023). Peningkatan kapasitas kader ini merupakan fondasi penting dalam mendukung transformasi layanan primer, yang menekankan peran aktif kader dalam edukasi dan pencegahan penyakit di tingkat komunitas (Kementerian Kesehatan, 2023). Kader yang terlatih diharapkan mampu memberikan pelayanan yang lebih komprehensif mencakup seluruh siklus hidup dan deteksi dini berbagai masalah kesehatan, termasuk PTM yang menjadi fokus utama. Peningkatan kapasitas kader juga terbukti dapat meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat di daerah pedesaan (Sari & Nurjanah, 2023).

Upaya peningkatan kapasitas kader ini perlu dilihat sebagai bagian dari strategi jangka panjang untuk memperkuat edukasi kesehatan masyarakat, khususnya

dalam isu-isu yang berhubungan dengan gizi dan kesehatan reproduksi. Hasil penelitian Riyanto, et all (2024) menunjukkan bahwa edukasi mengenai stunting yang disertai dengan skrining anemia dan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka terhadap pentingnya pencegahan anemia serta pemenuhan gizi seimbang sebagai langkah awal mencegah stunting. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang dimulai sejak usia remaja, yang dapat diintegrasikan dalam kegiatan Posyandu Terintegrasi maupun program kesehatan desa di Kampung Pujo Basuki.

Setelah mengikuti pelatihan, kader posyandu bersama masyarakat desa bergerak bersama melanjutkan kegiatan dan berhasil membentuk struktur kelembagaan di desa yaitu Pengurus Posyandu Terintegrasi di Kampung Pujo Basuki. Pembentukan struktur ini merupakan langkah awal yang penting untuk keberlanjutan program. Namun, belum disahkannya pengurus Posyandu terintegrasi menjadi tantangan yang perlu segera diatasi. Legitimasi formal dari perangkat desa sangat penting untuk memastikan operasional dan keberlanjutan Posyandu terintegrasi dapat berjalan optimal, serta untuk mengintegrasikan program-program kesehatan ke dalam perencanaan pembangunan desa (Puspitasari & Rosyidah, 2024).

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil mengidentifikasi masalah, memberikan solusi yang relevan, dan mencapai luaran yang signifikan dalam meningkatkan kapasitas kesehatan. Namun masih ada beberapa keterbatasan. Pertama, evaluasi dampak jangka panjang dari pembentukan Posyandu terintegrasi belum dapat dilakukan secara menyeluruh karena keterbatasan waktu pelaksanaan program. Kedua, meskipun data peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader menunjukkan hasil positif, faktor-faktor eksternal yang tidak terkontrol sepenuhnya mungkin juga memengaruhi capaian tersebut.

Sebagai bagian integral dari program pengabdian masyarakat, dosen Poltekkes tidak hanya melaksanakan sosialisasi dan pelatihan mengenai Posyandu terintegrasi, tetapi juga mendistribusikan rompi identitas kepada kader Posyandu serta perangkat antropometri (Gambar 2). Pemberian rompi ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan profesionalisme kader dalam menjalankan tugas pelayanan. Sementara itu, ketersediaan instrumen antropometri bertujuan untuk mengoptimalkan akurasi dan kualitas pelayanan Posyandu terintegrasi, khususnya di Kampung Pujo Basuki

Berdasarkan hasil dan keterbatasan yang ada, disarankan untuk melakukan studi lanjutan yang berfokus pada: (1) evaluasi dampak jangka panjang dari Posyandu terintegrasi terhadap indikator kesehatan masyarakat, khususnya stunting dan PTM; (2) penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam persepsi dan tantangan yang dihadapi oleh perangkat desa dalam melegitimasi dan mendukung Posyandu terintegrasi.

Jurnal Perak Malahayati:Pengabdian Kepada Masyarakat

Komplek Kampus Unmal – Jl. Pramuka No. 27, Bandar Lampung, Telp.0721-271112,Faks.0721-271119

<https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI>

Vol 7, No. 2 November 2025, P:ISSN 2685-547X, E:ISSN 2684-8899, Hal 206 - 214



Gambar 1. Penandatangan Kesepakatan dengan Aparat Kampung Pujo Basuki



Gambar 2. Pemberian Antropometri dan Rompi Untuk Kader Posyandu



Gambar 3. Sosialisasi dan Pelatihan Posyandu Terintegrasi

5. SIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan dapat disimpulkan bahwa target yang direncanakan telah tercapai secara signifikan, meskipun ada beberapa aspek yang masih memerlukan tindak lanjut. Kegiatan sosialisasi Posyandu terintegrasi

Iwan Sariyanto¹, Ika Oktaviani², Riyanto³, Roza Mulyani⁴

Jurnal Perak Malahayati:Pengabdian Kepada Masyarakat

Komplek Kampus Unmal – Jl. Pramuka No. 27, Bandar Lampung, Telp.0721-271112,Faks.0721-271119

<https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI>

Vol 7, No. 2 November 2025, P:ISSN 2685-547X, E:ISSN 2684-8899, Hal 206 - 214

berhasil meningkatkan pemahaman peserta tentang Posyandu Terintegrasi dari 38.09% menjadi 80,95.

6. DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan. (2023). *Transformasi Kesehatan Sukseskan Tujuan Pembangunan Kualitas Hidup Masyarakat*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/transformasi-kesehatan-sukseskan-tujuan-pembangunan-kualitas-hidup-masyarakat/>

Kementerian Kesehatan. (2023). *Semua Posyandu Mendapat Antropometri Tahun Depan*. stunting.go.id. <https://stunting.go.id/sempu-posyandu-mendapat-antropometri-tahun-depan/>

Kementerian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2023). *Transformasi Layanan Kesehatan Primer Harus Mendapatkan Perhatian Khusus*. <https://kemenkopmk.go.id/transformasi-layanan-kesehatan-primer-harus-mendapatkan-perhatian-khusus>

Hasanbasri, M., Maula, A. W., Wiratama, B. S., Espressivo, A., & Marthias, T. (2024). *Analyzing primary healthcare governance in Indonesia: Perspectives of community health workers*. Cureus, 16(3), e56099. <https://doi.org/10.7759/cureus.56099>

Aulia, F. O., & Purnamawati, D. (2025). Kontribusi kader posyandu dalam intervensi stunting: Kajian literatur tahun 2023-2025. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 4(2), 155-168. <https://doi.org/10.35912/jimi.v4i2.4687>

Koy, T. Y., Sinaga, M., & Dodo, D. O. (2025). Kajian aktivitas kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu balita (Studi kasus di Puskesmas Binaus Kabupaten TTS). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 1-15. <https://journal.pubmedia.id/index.php/mpk/article/download/3433/3334>

Hidayat, R., & Permatasari, L. (2023). *Efektivitas pelatihan kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit tidak menular di wilayah pedesaan*. Jurnal Kesehatan Komunitas, 9(2), 101-110. <https://doi.org/10.31219/jkk.v9i2.3821>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Transformasi sistem kesehatan menuju Indonesia sehat 2045*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Nurjanah, S., & Sari, D. (2024). *Pemanfaatan sumber protein lokal dalam pencegahan stunting pada anak balita di wilayah pedesaan*. Jurnal Gizi dan Pemberdayaan Masyarakat, 5(1), 45-56. <https://doi.org/10.21009/jgpm.051.05>

Jurnal Perak Malahayati:Pengabdian Kepada Masyarakat

Komplek Kampus Unmal – Jl. Pramuka No. 27, Bandar Lampung, Telp.0721-271112,Faks.0721-271119

<https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI>

Vol 7, No. 2 November 2025, P:ISSN 2685-547X, E:ISSN 2684-8899, Hal 206 - 214

Puspitasari, A., & Rosyidah, N. (2024). *Penguatan kelembagaan Posyandu dalam mendukung program kesehatan berbasis desa*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia, 6(1), 77-86. <https://doi.org/10.31227/jpmi.v6i1.5127>

Riyanto, R., Oktaviani, I., Sariyanto, I., & Mulyani, R. (2024). Edukasi peningkatan pengetahuan tentang stunting, skrining anemia dan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Journal Of Human And Education (JAHE), 4(2), 306-315.

Sari, D., & Nurjanah, S. (2023). *Peningkatan kapasitas kader Posyandu melalui pelatihan deteksi dini penyakit tidak menular*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara, 12(3), 233-242. <https://doi.org/10.47560/jkmn.v12i3.2789>

Setiawan, B., & Widyastuti, T. (2024). *Kearifan lokal dalam pencegahan stunting: Pendekatan berbasis sumber daya pangan lokal*. Jurnal Ilmu Gizi Indonesia, 8(1), 59-70. <https://doi.org/10.31227/jigi.v8i1.4592>

Putri, A. D., & Lestari, M. (2024). *Integrasi program pencegahan stunting dengan pemberdayaan ekonomi keluarga di pedesaan*. Jurnal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat, 5(2), 112-124. <https://doi.org/10.21009/jppm.052.09>