

Implementasi Konsep Smart Village Melalui Posyandu Nusa Indah Berbasis Integrasi Layanan Primer di Desa Gununglurah Cilongok

Colti Sistiarani^{1*}, Qoni Oktanti¹, Waluyo Sejati¹, Nurintan Kartika Sari¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

E-mail: coltisistiarani@yahoo.co.id

Riwayat Artikel :

Diterima: 22 Agustus 2026

Direvisi: 25 Agustus 2026

Diterima: 27 Agustus 2026

Kata Kunci : Integrasi layanan primer, pelayanan kesehatan, pelatihan kader, smart village

Abstrak

Integrasi layanan primer merupakan konsep pendekatan layanan kesehatan yang mencakup seluruh siklus hidup masyarakat. Program ini bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Penerapan *Smart Village* melalui konsep integrasi layanan primer dapat diwujudkan lewat pengembangan di bidang ekonomi, kesehatan, sosial, lingkungan, tata kelola desa, dan penerapan teknologi. *Smart Village* adalah konsep yang memanfaatkan teknologi tepat guna untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta efisiensi administrasi pemerintahan. Lokasi pelaksanaannya berada di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. Kegiatan yang akan dilaksanakan mencakup sasaran mulai dari ibu hamil hingga ibu yang memiliki balita, keluarga dengan remaja, serta keluarga dengan lansia. Pengembangan konsep integrasi layanan primer ini dilakukan melalui pendekatan kesehatan berbasis siklus hidup, dengan kegiatan seperti pelatihan kader berbasis ILP (Integrasi Layanan Primer) untuk membangun tata kelola ILP yang berbasis masyarakat.

Article History

Received: August 22, 2026

Revised: August 25, 2026

Accepted: August 27, 2026

Keywords : Primary service integration, health service, cadre training, smart village

Abstract

Primary service integration is a concept of health service approach that serves the entire life cycle of the community. This program aims to bring health services closer to the community. Smart Village implementation through the concept of primary service integration can be realized through the development of the economy, health, social, environment, village governance and technology application. Smart village is a concept that utilizes appropriate technology to improve the life's quality of the community and government administration efficiency. The location is in Gununglurah Village, Cilongok District, Banyumas. Activities that will be carried out include pregnant women to mothers of toddlers, teenage families and elderly families. Developing the concept of primary service integration through a life cycle health approach with activities such as ILP-based cadre training to develop the concept of community-based ILP governance.



Pendahuluan

Pengembangan smart village dapat dilakukan dari beberapa aspek, hal tersebut yaitu infrastruktur, teknologi, ekonomi, sosial, pemerintahan, sumber daya manusia, serta kerjasama dan pendanaan. Tahapan pengembangan yang dapat dilakukan melalui

analisis kebutuhan dan potensi desa, perencanaan strategis, pengembangan infrastruktur, implementasi teknologi, pelatihan dan pendampingan serta evaluasi dan pemantauan (Kemenkes RI, 2023)

Intergrasi Layanan Primer adalah proses menggabungkan berbagai layanan dasar yang diperlukan masyarakat terutama di wilayah terpencil. Tujuan dari penggabungan dan integrasi layanan yaitu meningkatkan efisiensi dan efektifitas layanan, membuat pelayanan lebih mudah diakses dan terjangkau, mengurangi duplikasi sumberdaya, meningkatkan kualitas pelayanan. Prinsip integrasi layanan meliputi partisipasi masyarakat, kolaborasi antar lembaga, transparansi dan akuntabilitas, efisiensi dan efektifitas, kesetaraan dan keadilan (Kemenkes RI, 2023)

Desa Gununglurah memiliki permasalahan yang harus ditangani, permasalahan tersebut antara lain kemiskinan, keterbatasan sumberdaya, masih diperlukan pendampingan dan pengembangan, keterbatasan akses pendidikan. Kegiatan pelayanan primer yang terintegrasi yaitu kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, ekonomi, infrastruktur, komunikasi, keamanan dan ketertiban. Jumlah posyandu yang ada di Desa Gununglurah sebanyak 11 lokasi. Intergrasi Layanan Primer merupakan konsep pendekatan saat ini yang telah banyak dilakukan untuk dapat mewujudkan pelayanan yang lebih optimal, hal ini telah dilakukan terlebih dilakukan di Desa Gununglurah.

Kendala yang dihadapi oleh Desa Gununglurah antara lain kegiatan posyandu remaja belum dapat dilakukan bersamaan dengan pelayanan posyandu balita dan posyandu lansia. Permasalahan kesehatan di Desa Gununglurah pada kelompok balita antara lain kasus gizi kurang termasuk stunting (20%), serta terdapat 2 kematian balita, serta masih ditemukannya penyakit diare (15%), ISPA (10%) dan campak (5%). Permasalahan kesehatan pada remaja antara lain adanya remaja yang mengalami status gizi kurang (15%), obesitas (10%), diabetes (5%) dan hipertensi (3%), serta remaja mengalami permasalahan kesehatan mental sebesar 20%. Permasalahan kesehatan lansia antara lain gizi kurang (30%), hipertensi (40%), diabetes (30%), penyakit jantung (20%), depresi dan kecemasan (25%). Faktor risiko yang menyebabkan permasalahan tersebut antara lain kurangnya kesadaran masyarakat tentang gizi seimbang, keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, kurangnya aktivitas fisik, serta pola makan tidak seimbang (M. Yoto, et al., 2024)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut antara lain

meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gizi seimbang, mengembangkan program aktivitas rutin, serta meningkatkan akses layanan kesehatan. Hal ini dapat dilakukan melalui penerapan SmartVillage melalui konsep Intergrasi Layanan Primer (ILP) berbasis masyarakat sehat, produktif dan mandiri di Desa Gununglurah Kecamatan Cilogok.

Pengembangan posyandu balita, remaja dan lansia yang saat ini telah diimplementasi melalui kegiatan ILP, namun masih terdapat hal-hal yang belum dioptimalkan. Kegiatan ini hanya berjalan normatif sehingga terkadang masyarakat kurang antusias dan memiliki motivasi yang kurang dalam mengakses pelayanan tersebut. Potensi Desa gununglurah yang dapat dimaksimalkan antara lain keaktifan masyarakat untuk berperan serta tergolong tinggi, sehingga ini merupakan potensi dikembangkannya konsep ILP dalam upaya menambah kegiatan dalam pelaksanaan posyandu sehingga lebih variatif dan lebih bermanfaat bagi masyarakat.

Posyandu selama ini hanya berfokus pada pelayanan penimbangan balita, skrining kesehatan remaja dan lansia seperti pengukuran tensi, cek gula darah, kolesterol, asam urat. Pelayanan pemeriksaan kesehatan lain cenderung dilupakan atau dikesampingkan padahal permasalahan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi dan stress memiliki persentase tinggi yang menjadi permasalahan di masyarakat. Ancaman yang cukup mengkhawatirkan adalah adanya penggunaan internet pada remaja yang dapat meningkatkan angka kecanduan internet. Jika angka ini meningkat maka akan berpotensi pada permasalahan kesehatan mental.

Pemecahan masalah dalam upaya ini antara lain pentingnya membangun kewaspadaan pada masyarakat terkait permasalahan kesehatan. Dalam hal ini kaitannya dengan upaya pemberdayaan kader kesehatan serta kelompok sasaran ibu hamil, balita, remaja dan lansia, edukasi kesehatan terkait faktor risiko kesehatan dan keparahannya, penatalaksanaan pelayanan kesehatan terkait upaya penanganannya.

Mitra dalam pengabdian ini adalah desa Gununglurah, Dimana para kader di desa tersebut sedang berupaya untuk meningkatkan kapasitas dirinya, salah satunya dengan melakukan sertifikasi kader. Dari solusi permasalahan mitra tersebut dapat dirumuskan beberapa lingkup penerapan konsep implementasi yang dapat dilakukan sebagai berikut yaitu sosialisasi kepada khalayak sasaran tentang pentingnya kewaspadaan tentang identifikasi kesehatan, faktor risiko kesehatan balita, remaja dan lansia, kelembagaan

serta pembentukan gugus tugas kelompok kegiatan ILP, Pendidikan dan Pelatihan Pendampingan Kader kesehatan dan pelaku usaha terkait gizi seimbang, Pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan

Metode

Tahapan pelaksanaan kegiatan antara lain pemberdayaan khalayak sasaran seperti ibu hamil, ibu balita, remaja, dan lansia. Kegiatan yang dilakukan terkait sosialisasi pentingnya penyegaran dalam pelaksanaan posyandu, pelatihan kader dan pelaku usaha dalam mengembangkan posyandu ILP, menginventaris kebutuhan sarana di posyandu, serta memberdayakan kelompok sasaran di semua kalangan. Pelatihan ini melibatkan perwakilan kader dari masing-masing Posyandu ILP di Desa Gununglurah sebanyak 20 kader.

Partisipasi mitra dalam penelitian ini yaitu menggerakkan khalayak sasaran dan melakukan pendanaan sharing terkait program desa di bidang kesehatan. Kegiatan ini terintegrasi dengan integrasi layanan primer yang selama ini telah berjalan dengan posyandu dan puskesmas I Cilongok. Khalayak sasaran dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan wanita usia 15-49 yang bertanggungjawab menjangkau sasaran posyandu ILP yaitu balita, remaja, dan lansia. Tahapan kegiatan meliputi upaya need assesment pada khalayak sasaran posyandu ILP yang terdiri atas ibu balita, remaja serta lansia. Kegiatan berikutnya yaitu meningkatkan pemahaman kader terkait upaya meningkatkan kemandirian lansia serta upaya edukasi penggunaan daun kelor untuk menambah nilai gizi asupan makanan pada balita.

Rancangan evaluasi untuk mengukur keberhasilan pencapaian target luaran yang telah ditetapkan melalui :

1. Lembar assesment permasalahan kesehatan pada kelompok melalui pendekatan siklus hidup sebagai assessment data awal
2. Sosialisasi dan edukasi asesment kemandirian lansia, identifikasi bahan makanan balita untuk memenuhi nilai gizi serta edukasi ke remaja tentang pencegahan perilaku berisiko

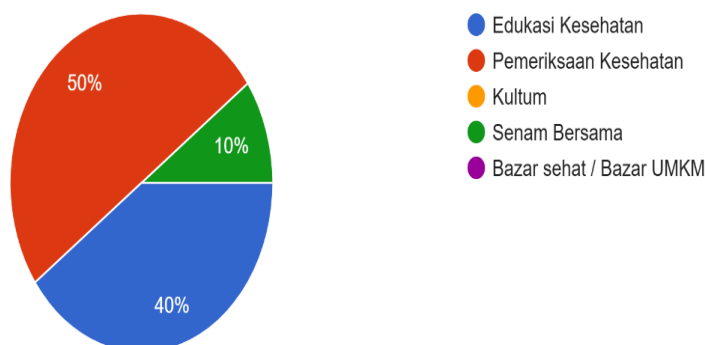
Hasil

1. Need Assesment Posyandu ILP Nusa Indah di Desa Gunung lurah

a. Remaja/WUS

Kegiatan yang diharapkan diadakan

20 responses

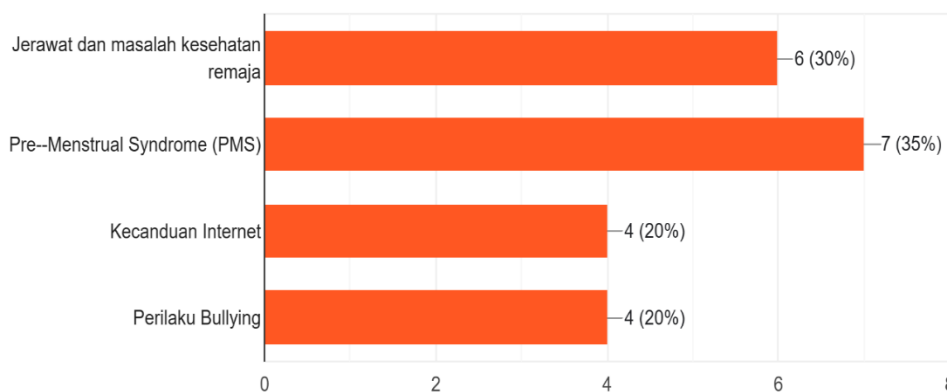


Gambar 1. Polling kegiatan yang diharapkan penyegaran kader remaja

Berdasarkan hasil asesmen pada remaja, dari 30 perwakilan kader posyandu ILP yang menanggapi remaja, kegiatan yang diharapkan dari penerapan smartvillage terbanyak mengharapkan pemeriksaan kesehatan sebanyak 50%, edukasi kesehatan sebesar 40%, serta senam bersama sebesar 10%. Topik terkait edukasi kesehatan yang diharapkan yaitu jerawat dan masalah kesehatan remaja sebesar 30%, PMS sebesar 35%, kecanduan internet dan perilaku perundungan atau bullying masing masing sebesar 20%.

Topik apa yang anda tertarik untuk pelajari atau dapatkan?

20 responses

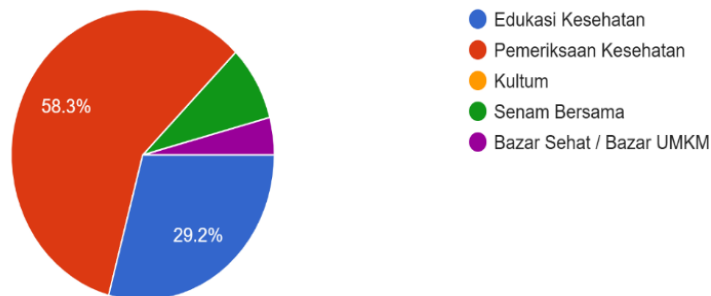


Gambar 2. Polling Topik penyegaran yang dipilih kader posyandu ILP yang menanggapi remaja

b. Balita

Kegiatan yang diharapkan diadakan

24 responses

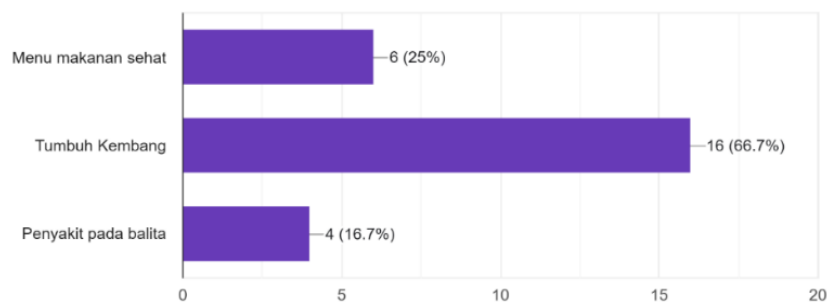


Gambar 3. Polling kegiatan penyegaran kader Posyandu ILP yang menangani balita

Berdasarkan hasil asesmen pada balita, kegiatan yang diharapkan dari penerapan smart village terbanyak mengharapkan pemeriksaan kesehatan sebanyak 58,3%, edukasi kesehatan sebesar 29,2%. Topik terkait edukasi kesehatan yang diharapkan yaitu tumbuh kembang sebesar 66,7%, penyakit pada balita sebesar 16,7%.

Topik apa yang anda tertarik untuk pelajari atau dapatkan?

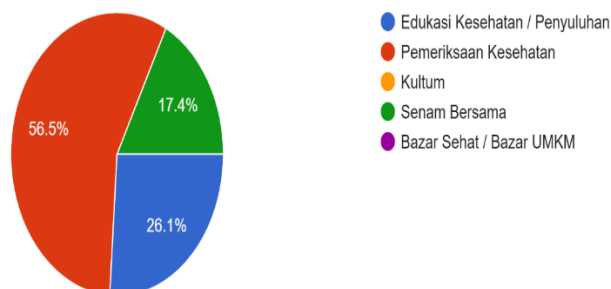
24 responses



Gambar 4. Polling topik penyegaran kader posyandu ILP untuk balita

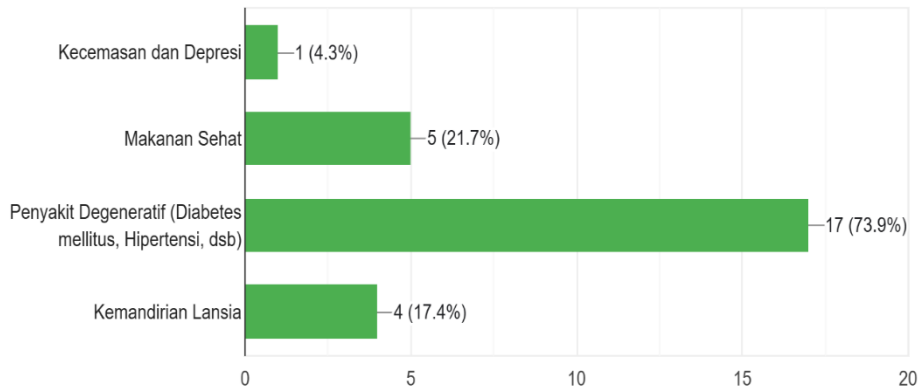
c. Lansia

23 responses



Gambar 5. Polling kegiatan smart village yang diharapkan kader Posyandu ILP untuk Lansia

23 responses



Gambar 6. Polling topik edukasi penyegaran Kader Posyandu ILP untuk Lansia

Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut ini



Gambar 7. Banner kegiatan smart village di Posyandu ILP Gununglurah

LEAFLET MASALAH KESEHATAN PADA LANSIA_2MK UKURAN A4 (21 X 29.7 CM)_AP120_15 LBR

A3=2PCS

DEPAN

BELAKANG



LEAFLET PELAYANAN KESEHATAN_2MK UKURAN A4 (21 X 29.7 CM)_AP120_15 LBR

A3=2PCS

DEPAN

BELAKANG



Gambar 8. Leaflet edukasi kesehatan kepada kader



Gambar 9. Foto Bersama kader setelah pelaksanaan penyegaran kader posyandu



Gambar 10. Edukasi Remaja pada posyandu ILP Gunung Lurah



Gambar 11. Pengukuran Antropometri anak dan remaja pada posyandu ILP

Pelatihan Assesment terkait Gizi Balita untuk Kader Posyandu ILP

1. Identifikasi Pemanfaatan Daun Kelor

Tabel 1. Hasil identifikasi pengetahuan kader dalam pemanfaatan daun kelor

No	Pemanfaatan	Olahan	Konsumsi
1.	Daun kelor	jus	Kadang kadang
		Sayur bening	sering
		puding	Kadang kadang
		Campuran oseng	Kadang kadang
		Dicampur teh	sering

Dari hasil identifikasi, 20 kader mengetahui manfaat bahan makanan lokal untuk asupan nutrisi balita. 16 kader dapat mengolah bahan makanan lokal untuk meningkatkan asupan nutrisi balita. 30 kader telah menggunakan dan mengolah bahan makanan lokal, yaitu sayuran hijau dengan daun moringa

2. Hasil Assesment Kemandirian Lansia oleh Kader Posyandu ILP

Tabel 2. Karakteristik Lansia

No	Karakteristik Lansia	N	%
1.	Usia		
	56-60 tahun	12	75%
	61-70	2	12,5%
	>70	2	12,5%
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	13	81,3%
	SMP	2	12,5%
	SMA	1	6,3%
3	Kemandirian Lansia		
	Mandiri (fungsi tinggi)	14	87,5%
	Bergantung (fungsi rendah)	2	12,5%
4	Kecemasan		
	Rendah	8	50%
	Tinggi	8	50%

Tabel 3. Assessment Kemandirian Lansia

No	Aktivitas	n	%
1	Kemampuan Menggunakan Telepon		
	Mengoperasikan telepon berdasarkan inisiatif sendiri – mencari dan menekan nomor telepon, dll.	6	37,5
	Menekan beberapa nomor telepon (menelepon) yang dikenal dengan baik		
	Menjawab telepon tapi tidak menelepon	2	12,5
	Tidak menggunakan telepon sama sekali	8	50
2	Belanja		
	Mengurus semua kebutuhan belanja secara mandiri	12	75
	Berbelanja secara mandiri untuk pembelian kecil atau sedikit	1	6,3
	Perlu ditemani setiap kali berbelanja	1	6,3
	Tidak dapat berbelanja sama sekali	2	12,5
3	Persiapan makanan		
	Merencanakan, menyiapkan, dan menyajikan makanan yang cukup secara mandiri	1	6,3
	Menyiapkan makanan yang cukup bila disediakan bahan-bahan	12	75
	Memanaskan, menyajikan, dan menyiapkan makanan, atau menyiapkan makanan, atau menyiapkan makanan tapi tidak menjaga pola makan yang memadai	1	6,3
	Makanan perlu disiapkan dan disajikan	2	12,5
4	Pekerjaan Rumah Tangga		
	Memelihara rumah sendiri atau dengan bantuan orang lain sesekali (misal: “pembantu rumah tangga untuk pekerjaan	1	6,3

	berat")		
	Melakukan pekerjaan ringan harian seperti mencuci piring, merapikan tempat tidur	0	0
	Melakukan pekerjaan ringan harian namun tidak dapat menjaga tingkat kebersihan yang pantas	12	75
	Membutuhkan bantuan untuk semua tugas pemeliharaan rumah	0	0
	Tidak mengambil bagian dalam tugas rumah tangga apa pun	5	6,2
5	Cucian		
	Mencuci sendiri semua barang pribadi	11	68,8
	Mencuci barang-barang kecil – membilas stoking,dll	3	18,8
	Semua cucian harus dicuci oleh orang lain	2	12,5
6	Moda Transportasi		
	Bepergian secara mandiri dengan transportasi umum atau mengemudikan mobil sendiri	3	18,8
	Mengatur sendiri perjalanan dengan taksi, namun tidak menggunakan transportasi umum lainnya	2	12,5
	Bepergian dengan transportasi umum bila ditemani orang lain	6	37,9
	Perjalanan terbatas dengan taksi atau mobil, dengan bantuan orang lain	2	12,5
	Tidak bepergian sama sekali	3	18,8
7	Tanggung Jawab terhadap Obat-obatan Diri Sendiri		
	Bertanggung jawab untuk mengonsumsi obat dengan dosis yang benar pada waktu yang tepat	15	93,8
	Bertanggung jawab bila obat disiapkan terlebih dahulu dalam dosis terpisah	0	0
	Tidak mampu mengelola obat sendiri	1	6,3
8	Kemampuan untuk Mengelola Keuangan		
	Mengelola keuangan secara mandiri (anggaran, menulis cek, membayar sewa, tagihan, pergi ke bank) mengumpulkan dan mengawasi pendapatan	1	6,3
	Mengelola pembelian harian, namun membutuhkan bantuan untuk hal perbankan, pembelian besar, dll.	11	68,8
	Tidak mampu mengelola uang	4	25

Tabel 4. Distribusi Jawaban Depresi, Cemas dan Stress Pada Lansia

No	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Sering	Selalu
1.	Saya merasa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele	7 (43,8%)	7 (43,8%)	2 (12,5%)	0
2.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi	9 (56,3%)	5 (31,3%)	1 (6,3%)	1 (6,3%)
3.	Saya merasa sulit untuk bersantai	8 (50%)	4 (25%)	4 (25%)	0
4.	Saya menemukan diri saya mudah terasa kesal	8 (50%)	4 (25%)	4 (25%)	0
5.	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas	7 (43,8%)	6 (37,5%)	2 (12,5%)	1 (6,3%)
6.	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu)	11 (68,8%)	3 (18,8%)	1 (6,3%)	1 (6,3%)
7.	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung	6 (37,5%)	6 (37,5%)	3 (18,8%)	1 (6,3%)
8.	Saya merasa sulit untuk beristirahat	6 (37,5%)	4 (25%)	5 (31,3%)	1 (6,3%)
9.	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah	9 (56,3%)	5 (31,3%)	2 (12,5%)	0
10.	Saya kesulitan untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal	8 (50%)	7 (43,8%)	1 (6,3%)	0
11.	Saya sulit sabar untuk menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan	12 (75%)	3 (18,8%)	0	1 (6,3%)
12.	Saya sedang merasa gelisah	10 (62,5%)	3 (18,8%)	2 (12,5%)	1 (6,3%)
13.	Saya tidak dapat memaklumi segala hal yang dapat menghalangi hal yang sedang saya lakukan	11 (68,8%)	3 (18,8%)	2 (12,5%)	
14.	Saya menemukan diri saya mudah gelisah	6 (37,5%)	8 (50%)	1 (6,3%)	1 (6,3%)

3. Pelatihan Identifikasi Perilaku Berisiko Remaja untuk Kader Posyandu ILP

Pelatihan tentang pengelolaan posyandu remaja dan upaya pencegahan perilaku berisiko remaja dilakukan pada tanggal 23 oktober 2025 bertempat di aula

Desa Gununglurah. Pelatihan ini diberikan oleh dosen kesehatan masyarakat Universitas Jenderal Soedirman.

Pelatihan ini dihadiri oleh kader posyandu remaja sebanyak 30 orang. Hasil identifikasi perilaku berisiko remaja yang belum pernah dilakukan edukasi yaitu pencegahan bullying, kecanduan internet, seks pra nikah dan permasalahan.

4. Edukasi Perilaku Berisiko Remaja untuk remaja posyandu ILP

Edukasi kepada remaja juga dilakukan oleh tim dan mahasiswa. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 7 Desember 2025 kepada 90 remaja di posyandu Nusa Indah RW 3 Desa Gununglurah Kecamatan Cilongok. Pada kesempatan ini remaja dibagi menjadi 4 kelompok yang didampingi oleh 5 mahasiswa di tiap kelompoknya. Tema edukasi yang diberikan kepada remaja yaitu

- Kelompok 1 Edukasi Pencegahan Bullying
- Kelompok 2 Edukasi Pencegahan Kecanduan Internet
- Kelompok 3 Edukasi Pencegahan Napza
- Kelompok 4 Edukasi Pencegahan Seks pra nikah

Diskusi

Implementasi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) menempatkan masyarakat sebagai pusat pelayanan kesehatan melalui pendekatan siklus hidup yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Oleh karena itu, identifikasi kebutuhan masyarakat menjadi tahapan penting sebelum penyusunan program pengabdian agar intervensi yang diberikan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi sasaran. Hasil need assessment pada Posyandu ILP Nusa Indah menunjukkan bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan berbeda pada setiap kelompok sasaran, yaitu remaja, balita, dan lansia. Temuan ini menunjukkan pentingnya penyusunan program berbasis kebutuhan masyarakat (community needs assessment) sehingga kegiatan pengabdian tidak hanya bersifat seremonial, tetapi mampu memberikan manfaat yang lebih tepat sasaran. Pendekatan tersebut juga sejalan dengan implementasi Integrasi Layanan Primer yang menekankan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup, deteksi dini, promosi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. (Kemenkes RI, 2023)

Pada kelompok remaja, sebagian besar responden mengharapkan adanya pemeriksaan kesehatan (50%) dan edukasi kesehatan (40%), sedangkan topik edukasi

yang paling banyak dibutuhkan meliputi penyakit menular seksual (35%), jerawat dan masalah kesehatan remaja (30%), serta pencegahan kecanduan internet dan perundungan (masing-masing 20%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa remaja memiliki kebutuhan yang tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan perilaku sosial. Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial sehingga individu lebih rentan terhadap perilaku berisiko apabila tidak memperoleh informasi kesehatan yang memadai. WHO menekankan bahwa pelayanan kesehatan remaja perlu mengintegrasikan edukasi kesehatan, deteksi dini, dan penguatan kemampuan remaja dalam mengambil keputusan sehat. Oleh karena itu, pemilihan materi edukasi mengenai perundungan, kecanduan internet, penyalahgunaan NAPZA, dan pencegahan perilaku seksual berisiko dalam kegiatan pengabdian merupakan bentuk intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang telah diidentifikasi sebelumnya. (WHO, 2025)

Hasil asesmen pada kelompok balita menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan menjadi kebutuhan utama (58,3%), diikuti edukasi kesehatan (29,2%) dengan fokus terbesar pada tumbuh kembang anak (66,7%). Temuan ini menggambarkan bahwa orang tua masih memerlukan pendampingan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala. Pemantauan tumbuh kembang merupakan salah satu komponen penting pelayanan kesehatan primer karena memungkinkan deteksi dini gangguan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan, maupun risiko stunting sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat. Dalam konteks ILP, pelayanan balita tidak hanya berorientasi pada penimbangan berat badan, tetapi juga mencakup edukasi kepada orang tua mengenai gizi, stimulasi perkembangan, dan pencegahan penyakit. Dengan demikian, hasil need assessment memberikan dasar yang kuat bagi penyusunan materi edukasi yang relevan dengan kebutuhan keluarga balita di wilayah sasaran. (Kemenkes RI, 2023). Hasil asesmen tersebut juga diperkuat oleh kegiatan pengabdian Adhyanti et al. mengenai peningkatan pengetahuan kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita. Pelatihan yang dilakukan melalui penyuluhan dan praktik pengukuran berat badan serta tinggi badan meningkatkan rata-rata nilai peserta dari 46,6 menjadi 76. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa keterampilan kader dalam pemantauan pertumbuhan dapat diperkuat melalui kegiatan yang tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga memberikan kesempatan untuk melakukan praktik secara langsung. Oleh karena itu,

pelayanan balita di Posyandu Nusa Indah dapat dikembangkan dari sekadar pemantauan antropometri menuju pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara lebih komprehensif.

Temuan tersebut sejalan dengan Damayanti dan Ma'Ruf (2023) yang menunjukkan pentingnya pemberdayaan kader dalam stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang balita. Dalam kegiatan tersebut ditemukan adanya balita dengan kondisi perkembangan meragukan maupun mengalami penyimpangan, sehingga kader memiliki peran penting dalam memberikan informasi kepada orang tua serta mendorong deteksi dan stimulasi sejak dini. Pemberdayaan kader juga dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai stimulasi tumbuh kembang anak. Dengan demikian, kebutuhan edukasi tumbuh kembang yang ditemukan di Posyandu Nusa Indah dapat ditindaklanjuti melalui peningkatan kompetensi kader dalam pengukuran pertumbuhan, deteksi perkembangan, stimulasi, komunikasi dengan orang tua, dan rujukan apabila ditemukan masalah.

Selain identifikasi kebutuhan masyarakat, pengabdian ini juga menunjukkan pentingnya penguatan kapasitas kader Posyandu melalui pelatihan pemanfaatan pangan lokal. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa seluruh kader telah mengenal daun kelor sebagai bahan pangan lokal, sebagian besar telah memanfaatkannya dalam berbagai olahan, dan mayoritas kader memahami manfaat daun kelor sebagai sumber nutrisi balita. Penguatan kapasitas kader mengenai pemanfaatan pangan lokal memiliki nilai strategis karena kader merupakan ujung tombak edukasi kesehatan di masyarakat. Daun kelor diketahui memiliki kandungan protein, vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi, dan berbagai senyawa antioksidan yang berpotensi mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak. Oleh karena itu, pemanfaatan daun kelor sebagai bahan pangan lokal dapat menjadi salah satu alternatif intervensi gizi berbasis potensi desa yang berkelanjutan serta mudah diterapkan oleh masyarakat.

Penguatan kapasitas kader dalam ILP perlu mencakup pelayanan kesehatan pada berbagai kelompok usia. Pelatihan yang diberikan melalui ceramah, simulasi, praktik, dan evaluasi sebelum-sesudah kegiatan mampu meningkatkan pengetahuan kader sebesar 41,2% dan keterampilan sebesar 32,1%. Peningkatan tersebut terutama terlihat pada pengelolaan Posyandu serta pelayanan kesehatan usia dewasa dan lansia. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan berbasis siklus kehidupan membutuhkan

kader yang memiliki kemampuan lintas kelompok usia, sehingga hasil *need assessment* di Posyandu Nusa Indah dapat menjadi dasar untuk menentukan prioritas penguatan kapasitas kader secara lebih spesifik (Siswati et al., 2025).

Pengalaman kegiatan ILP di wilayah lain juga menunjukkan bahwa pelatihan partisipatif dan pendampingan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan edukasi, skrining sederhana, dan pencatatan pelayanan. Setyoningrum et al. (2025), misalnya, melaporkan peningkatan pengetahuan kader dari rata-rata 59,3 menjadi 85,7 setelah pelatihan dan pendampingan, sedangkan 80% kader menunjukkan peningkatan keterampilan dalam skrining, pencatatan, dan edukasi masyarakat.

Pada kelompok lansia, sebagian besar responden masih berada pada kategori mandiri (87,5%), meskipun terdapat keterbatasan pada beberapa aktivitas instrumental sehari-hari seperti penggunaan telepon, transportasi, dan pengelolaan keuangan. Selain itu, proporsi lansia dengan tingkat kecemasan tinggi masih mencapai 50%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun kemampuan fungsional dasar lansia relatif baik, aspek kemandirian yang lebih kompleks dan kesehatan mental tetap memerlukan perhatian. WHO melalui pendekatan *Integrated Care for Older People* (ICOPE) menekankan bahwa pelayanan lansia tidak hanya bertujuan mempertahankan kemampuan fisik, tetapi juga menjaga kapasitas intrinsik, fungsi psikologis, dan partisipasi sosial agar lansia tetap mandiri. Oleh karena itu, skrining kemandirian dan kondisi psikologis yang dilakukan pada kegiatan ini merupakan langkah awal yang penting dalam menentukan bentuk intervensi lanjutan, seperti edukasi keluarga, aktivitas kelompok, senam lansia, maupun pendampingan kesehatan mental berbasis komunitas. (WHO, 2025).

Hasil tersebut sejalan dengan kegiatan pengabdian Bahtiar et al. (2026) yang menekankan pentingnya peningkatan kapasitas kader dalam melakukan skrining kemandirian, status kognitif, dan risiko jatuh pada lansia. Melalui ceramah, simulasi, dan praktik, kegiatan tersebut meningkatkan pengetahuan kader dari kategori kurang menjadi baik serta meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan skrining lansia. Temuan tersebut memperkuat bahwa skrining kemandirian yang dilakukan pada Posyandu Nusa Indah merupakan langkah strategis karena dapat membantu mengidentifikasi lansia yang masih mandiri maupun mereka yang membutuhkan pendampingan lebih lanjut.

Secara keseluruhan, hasil need assessment menunjukkan bahwa setiap kelompok sasaran memiliki karakteristik kebutuhan yang berbeda sehingga memerlukan strategi intervensi yang spesifik. Pendekatan ini selaras dengan prinsip Integrasi Layanan Primer yang mengedepankan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup, pemberdayaan masyarakat, dan penguatan peran kader sebagai mitra tenaga kesehatan. Program pengabdian yang disusun berdasarkan hasil asesmen diharapkan mampu meningkatkan relevansi intervensi, memperkuat partisipasi masyarakat, serta mendukung transformasi pelayanan kesehatan primer di tingkat desa. Dengan demikian, kegiatan pengabdian tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan masyarakat, tetapi juga menjadi model implementasi Posyandu ILP yang responsif terhadap kebutuhan lokal. (WHO, 2025)

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui pemberian edukasi kepada kader posyandu, ibu balita, remaja serta lansia terbukti memberikan manfaat dalam meningkatkan upaya pencegahan pada permasalahan kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan masyarakat melalui keaktifan dan peran sertanya dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif dan mandiri.

Daftar Referensi

- Adhyanti, Nurjaya, Rezkiana, F., Candriasih, P., & Hafid, F. (2022). Improving Knowledge of Posyandu Cadres in Monitoring Toddler Growth: Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Svasta Harena*, 2(1). <https://doi.org/10.33860/jpmsh.v2i1.1796>
- Bahtiar, B., Nopriyanto, D., Khumaidi, K., Abdulloh, A. A. G., & Ahmad, E. (2026). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Lansia dalam Pemeriksaan Tingkat Kemandirian, Penilaian Resiko Jatuh dan Pemeriksaan Status Kognitif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v6i1.5102>
- Damayanti, E. A. F., & Ma'Ruf, H. (2023). Pendampingan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita melalui Edukasi dan Pemberdayaan Kader Masyarakat. *Abdimas Galuh*, 5(1).
- Kemenkes, RI. Panduan Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes, RI. 2023.

- Mohamad Yoto, Malik Afif, Cicik Swi Antika, Azizah Andzar Ridwanah, Nurul Jannatul Firdausi, Mazroatul Qoyyimah, Fathiyah Rahmah Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri . *Journal of Mandalika Literature*, Vol. 6, No. 1, 2024
- Setyoningrum, U., Liyanovitasari, & Aryanti, N. (2025). Peningkatan Peranan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Dusun Tegalrejo Desa Lerep Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 7(1). <https://doi.org/10.35473/ijce.v7i1.4062>
- Siswati, T., Lestari, N. T., Najmi, I. I. A., Olfah, Y., Setiyobroto, I., & Prayogi, A. S. (2025). Optimalisasi Peran Kader melalui Pelatihan Integrasi Layanan Primer di Kabupaten Sleman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 2(2), 119–127. <https://doi.org/10.70920/pengabmaskes.v2i2.163>
- Widijanto, H., Retnosari, M., Yuntari, A. M., & Nurmahmudi, H. (2023). Optimalisasi Kemandirian Lansia melalui Pemberdayaan Lansia Produktif dan Posyandu Lansia oleh BKL Kadipiro Smart. *Aktivita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1).
- World Health Organization (2025) *Health at the Doorstep: Integrated Primary Care Transforms Health in Plantungan*