



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 25, 2025

Revised: July, 29, 2025

Available online: July, 31, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Posyandu dalam era transformasi integrasi layanan primer dan intervensinya

Agatha Ratri Rini Kusrini, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

Abstract

Background: Lifecycle-based health services are a strategic approach to primary care transformation in Indonesia, positioning the Integrated Health Post (Posyandu) as a crucial community-based service. However, the implementation of Posyandu still faces various obstacles, such as a lack of trained cadres, suboptimal health education, and limited educational facilities and media, particularly in reaching target groups.

Purpose: To evaluate the implementation of integrated Posyandu and to increase the capacity of cadres through outreach and the development of educational media.

Method: This community service activity was conducted in Kebon Baru Village in January 2025. Eight participants participated. The first stage involved identifying Posyandus based on the lifecycle, encompassing a systems approach, evaluating input, process, and output aspects, and observing the service process directly at the Posyandu. The second stage involved providing education and developing educational media to enhance cadre knowledge and facilitate knowledge transformation.

Results: Data obtained showed that the level of knowledge of cadres before the outreach activity was categorized as good (4%, 50%) and poor (4%, 50%). Meanwhile, the level of knowledge after being given extension activities was in the good category as many as 7 (87.5%) and in the less category as many as 1 (12.5%).

Conclusion: Integrated health post (Posyandu) activities have implemented life cycle or integrated services, which, based on the identification results, are actively running and have been awarded the "Purnama Posyandu" status. Community service activities, including providing counseling and creating educational media, have helped improve cadre knowledge and optimize their role in providing education to the community at the Posyandu and during home visits.

Suggestion: Training is recommended for each cadre to ensure equitable knowledge and skills, so that life cycle-based Posyandus will provide increasingly optimal services, particularly health services, to the community.

Keywords: Counseling; Health cadres; Integration of primary services; Integrated Service Post

Pendahuluan: Pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup merupakan pendekatan strategis dalam transformasi layanan primer di Indonesia, yang menempatkan Posyandu sebagai layanan berbasis masyarakat yang penting. Namun, pelaksanaan Posyandu masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya kader terlatih, belum optimalnya edukasi kesehatan, serta keterbatasan sarana dan media edukasi, terutama dalam menjangkau kelompok sasaran.

Tujuan: Untuk mengevaluasi pelaksanaan posyandu terintegrasi dan meningkatkan kapasitas kader melalui penyuluhan serta pengembangan media edukasi.

Metode: Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Kebon Baru pada bulan Januari 2025. Kegiatan ini diikuti oleh 8 peserta. Pada tahapan pertama melakukan identifikasi posyandu berdasarkan siklus hidup meliputi pendekatan sistem yakni mengevaluasi dari aspek input, proses, dan output serta kegiatan observasi dengan memantau secara langsung proses pelayanan di Posyandu. Selanjutnya untuk tahapan kedua adalah memberikan edukasi dan pembuatan media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam melakukan transformasi pengetahuan.

Hasil: Mendapatkan data bahwa tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan kegiatan penyuluhan yang dalam kategori baik sebanyak 4 (50.0%) dan kategori kurang sebanyak 4 (50.0%). Sedangkan tingkat pengetahuan setelah diberikan kegiatan penyuluhan yang dalam kategori baik sebanyak 7 (87.5%) dan dalam kategori kurang 1 (12.5%).

Simpulan: Kegiatan posyandu sudah menjalankan layanan siklus hidup atau terintegrasi yang berdasarkan hasil identifikasi sudah berjalan aktif dan telah mendapat strata posyandu purnama. Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberian penyuluhan dan pembuatan media edukasi telah membantu meningkatkan pengetahuan kader dan mengoptimalkan peran kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat di posyandu maupun saat kunjungan rumah.

Saran: Diharapkan untuk memberikan pelatihan kepada setiap kader sebagai upaya kesetaraan pengetahuan dan ketrampilan sehingga posyandu berbasis siklus hidup akan memberikan pelayanan yang semakin optimal khususnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kata kunci: Integrasi layanan primer; Kader kesehatan; Penyuluhan; Pos Pelayanan Terpadu

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bertujuan memberikan pelayanan promotif dan preventif secara berkelanjutan, khususnya bagi kelompok rentan seperti bayi, balita, ibu hamil, dan lansia. Dalam era transformasi sistem kesehatan Indonesia, integrasi layanan primer menjadi pendekatan strategis yang menempatkan posyandu sebagai titik sentral dalam pencapaian layanan kesehatan siklus hidup. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi posyandu yang terintegrasi sangat bergantung pada efektivitas pelaksanaan, partisipasi kader, dan keterlibatan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Namun demikian, pelaksanaan Posyandu di berbagai wilayah masih menghadapi sejumlah tantangan. Permasalahan seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta kurangnya pemahaman kader terhadap fungsi dan peran posyandu berbasis siklus hidup menjadi hambatan yang cukup signifikan. Belum optimalnya pelaksanaan posyandu remaja, ketidakhadiran kader saat jadwal pelayanan, serta situasi

lingkungan yang tidak kondusif saat kegiatan berlangsung juga turut memengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat. Evaluasi menyeluruh terhadap aspek input, proses, dan output menjadi penting guna mengidentifikasi titik lemah sekaligus merancang intervensi yang tepat sasaran (Yoto, Afif, Antika, Ridwanah, Firdausi, Qoyyimah, & Rahmah, 2025; Asriyani, Suryawati, & Fatmasari, 2017).

Penguatan kapasitas kader sebagai pelaksana utama kegiatan Posyandu menjadi komponen krusial dalam mendukung keberhasilan transformasi layanan primer. Salah satu strategi yang dapat diterapkan adalah melalui penyuluhan kesehatan dan penyediaan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan kader dan sasaran layanan. Penyampaian materi seperti gizi seimbang, deteksi dini, serta prinsip posyandu siklus hidup diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam menjalankan perannya secara lebih profesional dan berdaya guna (Siswati, Lestari, Najmi, Olfah, Setiyobroto, & Prayogi, 2025; Angelina, Sinaga, Sianipar, Musa, & Yuliani, 2020).

Agatha Ratri Rini Kusri, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1310>

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan dua tahapan utama, yaitu evaluasi posyandu berdasarkan pendekatan sistem (input, proses, output) dan pelaksanaan penyuluhan serta pembuatan media edukasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari dosen dan mahasiswa Universitas Trisakti yang dilaksanakan di RW 07 Kelurahan Kebon Baru, Jakarta Selatan, dengan melibatkan kader dan petugas kesehatan puskesmas sebagai mitra. Hasil identifikasi dan observasi dalam bentuk intervensi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan peningkatan kualitas layanan posyandu yang adaptif terhadap tuntutan sistem kesehatan berbasis siklus hidup.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Kebon Baru pada bulan Januari 2025. Kegiatan ini diikuti oleh 8 peserta yang merupakan kader dan tim pelaksana yang terdiri dari dosen dan mahasiswa dari Universitas Trisakti dan didampingi oleh petugas puskesmas. Kegiatan dilakukan dalam dua tahapan. Pada tahapan pertama melakukan identifikasi posyandu berdasarkan siklus hidup meliputi pendekatan sistem yakni mengevaluasi dari aspek input, proses, dan output. Kegiatan observasi dilakukan dengan memantau secara langsung proses pelayanan di Posyandu. Untuk penelusuran data sekunder dilakukan untuk menilai indikator posyandu terhadap cakupan kegiatan dan jumlah kunjungan. Selanjutnya untuk tahapan kedua adalah memberikan edukasi dan pembuatan media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam melakukan transformasi pengetahuan.



Gambar 2. Leaflet edukasi

HASIL

Tabel 1. Tingkat pengetahuan kader(N=8)

Variabel	Posyandu siklus hidup dan gizi seimbang	
	Pre-test	Post-test
Tingkat pengetahuan(n/%)		
Baik	4/50.0	7/87.5
Kurang	4/50.0	1/12.5

Pada tabel 1. Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan kegiatan penyuluhan yang dalam kategori baik sebanyak 4 (50.0%) dan kategori kurang sebanyak 4 (50.0%). Sedangkan tingkat pengetahuan setelah diberikan kegiatan penyuluhan yang dalam kategori baik sebanyak 7 (87.5%) dan dalam kategori kurang 1 (12.5%).

Agatha Ratri Rini Kusri, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1310>

Tabel 2. Identifikasi Kegiatan Posyandu Terintegrasi di Kelurahan Kebon Baru

Tahapan	Subyek Kegiatan	Hasil Identifikasi
Input	Sumber Daya Manusia (SDM)	Pelaksana kegiatan posyandu berjumlah 12 orang kader. Hanya beberapa kader yang telah mengikuti pelatihan sebanyak 2-3 kali per tahun. Setiap kegiatan posyandu didampingi oleh tenaga kesehatan.
	Sarana dan prasarana	a. Peralatan untuk pemeriksaan berupa timbangan, alat ukur tinggi badan, tensimeter digital, meteran untuk alat ukur lingkar perut, alat pemeriksaan asam urat, gula darah, kolesterol, serta buku pencatatan kegiatan kader dan pelaporan. Semua alat yang digunakan untuk pemeriksaan dalam kondisi baik. b. Obat-obatan seperti Vitamin A, Tablet Tambah Darah (TTD), obat cacing, serta vaksin tidak disimpan oleh pihak kader namun akan dibawa oleh tenaga kesehatan. Alat/obat kontrasepsi tersedia di puskesmas, sedangkan edukasi dan pencatatan kebutuhan KB dilakukan di posyandu. c. Kegiatan posyandu berlokasi di balai warga. Lokasi ini memiliki tempat tunggu antrian, tempat pendaftaran, tempat penimbangan dan pengukuran, tempat pencatatan hasil, tempat pelayanan kesehatan, dan tempat penyuluhan kesehatan. d. Media edukasi terbatas.
	Pendanaan	Sumber dana kegiatan posyandu berasal dari beberapa sumber seperti dari program puskesmas, kelurahan, dan masyarakat.
	Metode	a. Pasif : Warga berkunjung langsung ke Posyandu b. Aktif : Melakukan kunjungan rumah/sweeping oleh kader untuk balita yang tidak hadir / tidak dapat hadir ke kegiatan posyandu, kepada ibu nifas dan bayi baru lahir.
	Waktu	Dua kali dalam sebulan, setiap hari Kamis pada minggu ke-2 (khusus lansia) dan hari Selasa pada minggu ke-3 (bayi dan balita, ibu hamil dan ibu nifas, dewasa, serta lansia). Posyandu remaja belum dilaksanakan.
Proses	Alur Pelaksanaan	Menerapkan sistem 5 meja yang sudah menerapkan posyandu prima yaitu : Meja 1: Pendaftaran dan daftar hadir, Meja 2: Pengukuran BB, TB/PB, LiLA, LP, IMT, pemeriksaan tekanan darah dan informasi hasil, Meja 3: Pencatatan, Meja 4: Pelayanan kesehatan, Meja 5: Penyuluhan kesehatan
	Pencatatan	Dilakukan dengan cara manual di buku kader.
	Pelaporan berjenjang	Dilakukan secara berjenjang dari kader ke puskesmas secara langsung dalam bentuk buku pencatatan.
Output	Parameter aktivitas	Pelaksanaan posyandu sudah berjalan dengan baik dengan cakupan pada bulan Desember adalah sebagai berikut: Program (K/S): 100%, Partisipasi masyarakat (D/S): 88.5%, Kelangsungan penimbangan (D/K): 88.5%, Hasil penimbangan (N/D): 55.8%, Efektivitas program (N/S): 49.4% Kunjungan lansia sebanyak 163 kunjungan, selama bulan Oktober hingga Desember 2024. Dalam tiga bulan terakhir, kunjungan terbanyak umur 60-69 tahun.

Agatha Ratri Rini Kusriani, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1310>

PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan integrasi layanan kesehatan primer, posyandu memiliki peran yang sangat signifikan. Posyandu merupakan bagian dari Lembaga Kemasyarakatan di tingkat desa atau kelurahan (LKD/K) yang menjadi sarana partisipasi masyarakat dalam membantu tugas kepala desa atau lurah, khususnya dalam bidang kesehatan serta bidang lain sesuai kebutuhan lokal. Lembaga ini beroperasi di level dusun, RT, atau RW, dan dibentuk atas inisiatif bersama antara pemerintah desa/kelurahan dan masyarakat, serta dilegalkan melalui peraturan desa atau keputusan kepala daerah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Awalnya, posyandu disusun berdasarkan jenis layanan program seperti posyandu KIA, posyandu remaja, posbindu PTM, dan posyandu lansia. Namun seiring dengan proses transformasi, posyandu mulai beralih ke pendekatan berbasis siklus hidup yang dikenal sebagai posyandu terintegrasi. Dalam konteks Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan (LDK/K), setiap posyandu diharapkan setiap posyandu dilengkapi dengan tempat permanen, pengurus dan kader yang memadai, anggaran operasional memadai, prasarana kesehatan yang memenuhi standar, dan peralatan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan data per Desember 2024, Posyandu ini sudah dikelompokkan menjadi posyandu tingkat purnama dengan frekuensi penimbangan 12 kali per tahun (>8 kali/tahun). Jumlah kader sebanyak 12 orang (≥ 5 orang), cakupan D/S adalah 83.8% ($\geq 50\%$), cakupan kumulatif KIA $\geq 50\%$, cakupan kumulatif KB 100% ($\geq 50\%$), cakupan kumulatif imunisasi 100% ($\geq 50\%$), namun cakupan dana sehat 45% ($<50\%$).

Posyandu Purnama merupakan posyandu yang telah mampu melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali dalam setahun, memiliki rata-rata lima kader atau lebih, menjalankan kegiatan utama dengan cakupan lebih dari 50%, mampu mengadakan program tambahan, serta menjangkau lebih dari setengah jumlah kepala keluarga dalam cakupan dana sehat (Lailida, Al Maududdi, Septiani, Febriani, Sulistya, Nadiro, & Katmawanti, 2021; Aurellia, Aulia, Kamila, Oktasyarifka, Liani,

Zhannuba, & Katmawanti, 2021). Salah satu tantangan implementasi dari integrasi layanan primer di Indonesia adalah salah satunya keterbatasan dana (Zakia, 2024; Mukmin, Putri, Fadilla, Pratiwi, Pitaloka, Wahid, & Arrizal, 2025; Bachtiar, Hasri, & Candi, 2025).

Dalam pelaksanaan posyandu siklus hidup, peran kader sangat penting. Meskipun terdapat antusiasme dan kesadaran akan pentingnya posyandu namun masih banyak tantangan terkait kurangnya sumber daya manusia, ketidakjelasan mekanisme pelaporan, dan kebutuhan akan dukungan stakeholder secara menyeluruh (Hardianti, Budiman, & Nadirawati, 2024; Yulyuswarni, Mugiati, & Isnenia, 2023). Sama halnya pada studi ini, kesiapan kader perlu ditingkatkan supaya kendala seperti ketidakhadiran dan keterampilan tidak menjadi penghalang dalam implementasi layanan kesehatan. Media edukasi juga harus tersedia sebagai alat bantu kader dalam menyampaikan informasi kesehatan. Hasil dari studi yang ada menjelaskan bahwa dibutuhkan upaya dan kreatifitas dalam membuat media edukasi dan cara pendekatan dalam menjangkau kelompok sasaran seperti gebyar posyandu untuk menarik minat masyarakat. Media yang diberikan dapat berbentuk elektronik, website ataupun printed (Fransisco, Aisha, Lianto, & Sinaga, 2025; Hudzaifah, Halida, Laila, Taufia, Rusdi, Badri, & Cahyani, 2025; Nadhiroh, Mahmudiono, Suarilah, Hargiyanto, Azzahra, Ramadhan, & Yusryana, 2024; Prasetyo, Khoiriani, Suriyati, & Wijaya, 2022).

Berdasarkan berbagai studi yang ada, penyuluhan kepada kader terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka, yang secara langsung berdampak pada peningkatan kualitas layanan Posyandu dalam kerangka integrasi layanan primer. Beberapa studi menunjukkan bahwa kader yang rutin mendapatkan pelatihan dan penyuluhan memiliki pemahaman yang lebih baik terkait gizi balita, imunisasi, serta pencatatan dan pelaporan data kesehatan. Dalam kegiatan ini terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan diberikan. Kader yang memiliki pengetahuan baik bertambah dari 50.0% menjadi 87.5% setelah menerima penyuluhan.

Agatha Ratri Rini Kusriani, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

Dengan media edukasi khusus yang membahas mengenai Isi piringku dengan Gizi Seimbang pada balita terbatas di posyandu. Oleh karena itu, media edukasi juga telah dibuat dan dibagikan kepada kader dalam bentuk buku saku dan flipchart. Media edukasi berbentuk flipchart diberikan untuk para kader posyandu agar dapat memberikan penyuluhan tentang gizi balita secara mandiri di meja 4 maupun saat *homevisit* ke rumah balita. Dengan meningkatnya kompetensi kader, Posyandu menjadi lebih efektif sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat komunitas, terutama dalam menjalankan fungsi promotif dan preventif dalam integrasi layanan primer. Penyuluhan yang terstruktur dan berkelanjutan kepada kader bukan hanya menambah pengetahuan, tetapi juga memotivasi mereka untuk lebih aktif dan profesional dalam menjalankan tugasnya (Mait, Rosyidah, & Sulistyawati, 2025; Surtimanah, Sjamsuddin, Ruhyat, & Pamungkas, 2024; Yanti, Lubis, & Diana, 2019).

SIMPULAN

Kegiatan posyandu sudah menjalankan layanan siklus hidup atau terintegrasi yang berdasarkan hasil identifikasi sudah berjalan aktif dan telah mendapat strata posyandu purnama. Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberian penyuluhan dan pembuatan media edukasi telah membantu meningkatkan pengetahuan kader dan mengoptimalkan peran kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat di posyandu maupun saat kunjungan rumah.

SARAN

Diharapkan untuk memberikan pelatihan kepada setiap kader sebagai upaya kesetaraan pengetahuan dan ketrampilan sehingga posyandu berbasis siklus hidup akan memberikan pelayanan yang semakin optimal khususnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, R., Sinaga, A., Sianipar, I., Musa, E., & Yuliani, Y. (2020). Peningkatan kinerja kader Kesehatan melalui pelatihan kader posyandu di desa babakan kecamatan ciparay. JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia), 1(2), 68-76.
- Asriyani, W., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Gayam Sari Kota Semarang (Studi Kasus di Kelurahan Sambirejo). Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(1), 133-141.
- Aurellia, B. W., Aulia, C. A., Kamila, D. A., Oktasyarifka, D. S. P., Liani, D. A., Zhannuba, E., & Katmawanti, S. (2021). Literatur Review: Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Kader Posyandu Di Indonesia. In Prosiding Seminar Nasional "Sport Health Seminar With Real Action" Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Malang.
- Bachtiar, A., Hasri, S. N., & Candi, C. (2025). Analyzing implementation of integrated health services post: a mixed-method. Journal of Integrated Care, 33(3), 227-240.
- Fransisco, A., Aisha, E. E., Lianto, A., & Sinaga, E. S. (2025). Website "Timbang Yu Bu" Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu dan Kunjungan Posyandu Balita. Jurnal Pengabdian Kesehatan, 8(1), 44-54.
- Hardianti, S., Budiman, B., & Nadirawati, N. (2024). Kesiapan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Prima Terintegrasi Perkesmas Di Puskesmas Kota Purwakarta. Jurnal Education And Development, 12(3), 464-471.

Agatha Ratri Rini Kusri, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1310>

- Hudzaifah, H. M., Halida, E. M., Laila, L., Taufia, D., Rusdi, A., Badri, U., & Cahyani, D. P. (2025). Dampak Gebyar Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di RW 07 Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. *JDISTIRA-Jurnal Pengabdian Inovasi dan Teknologi Kepada Masyarakat*, 5(2), 337-341.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Diakses dari: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pedoman-umum-pengelolaan-posyandu>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Diakses dari: <https://www.scribd.com/presentation/746114980/Petunjuk-Teknis-Integrasi-Pelayanan---Primer>
- Lailida, T. A., Al Maududdi, A., Septiani, A. W., Febriani, E. L. A., Sulistya, I., Nadiro, N., & Katmawanti, S. (2021). Model Pemberdayaan Masyarakat pada Posyandu: Literature Review. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Malang*.
- Mait, T. O., Rosyidah, R., & Sulistyawati, S. (2025). Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 133-140.
- Mukmin, B. A., Putri, W. E., Fadilla, D. N., Pratiwi, A. K., Pitaloka, I. D. A., Wahid, M. S., & Arrizal, A. F. R. (2025, May). Pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Posyandu Singonegaran Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. (Vol. 2, pp. 357-364).
- Nadhiroh, S. R., Mahmudiono, T., Suarilah, I., Hargiyanto, E. D., Azzahra, C. N., Ramadhan, S. A., & Yusryana, E. A. (2024). Improving Knowledge and Self-Efficacy of Posyandu Cadres in Conducting Education and Creating Nutrition Education Media. *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 816-822.
- Prasetyo, T. J., Khoiriani, I. N., Surijati, K. A., & Wijaya, T. H. (2022). Optimalisasi Pelayanan Posyandu Melalui Edukasi Gizi Seimbang Dan Keamanan Pangan Bagi Kader Posyandu Di Posyandu Balita Mawar 3 Karangsalam Kidul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 4(1), 109-117.
- 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.
- Surtimanah, T., Sjamsuddin, I. N., Ruhyat, E., & Pamungkas, G. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Posyandu di Era Transformasi Layanan Kesehatan Primer dan Kewirausahaan. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 295-305.
- Yanti, N. E., Lubis, N. L., & Diana, V. E. (2019). Analisis implementasi kebijakan puskesmas dalam program pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 174-180.
- Yoto, M., Afif, M., Antika, C. S., Ridwanah, A. A., Firdausi, N. J., Qoyyimah, M., & Rahmah, F. (2025). Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri. *Journal of Mandalika Literature*, 6(1), 279-284.
- Yulyuswarni, Y., Mugiati, M., & Isnenia, I. (2023). Penguatan Peran Kader sebagai Agen Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat dan Rintisan Posyandu Prima dalam Mendukung Transformasi Kesehatan Pelayanan Primer di Kampung Untoro *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(6), 1761-1770.
- Zakia, R. M. (2024). Analisis Implementasi Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Indonesia: Tinjauan Literatur Sistematis.

Agatha Ratri Rini Kusri, Rahmat Natalio, Evi Susanti Sinaga*

Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti

Korespondensi penulis: Evi Susanti Sinaga. *Email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i5.1310>