



PENDAMPINGAN BERBASIS PENILAIAN KOMPETENSI UNTUK MENINGKATKAN KINERJA KADER POSYANDU INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP)

Irma Muslimin^{1*}, Rachmawati Rahim¹, Yeni Lestari²

¹Program Studi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Poros Mamuju - Kalukku Km. 16, OROBATU, Tapalang, Mamuju, Sulawesi Barat 60172, Indonesia

²Program Studi D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Poros Mamuju - Kalukku Km. 16, OROBATU, Tapalang, Mamuju, Sulawesi Barat 60172, Indonesia

*irmamuslimin.poltekkes@gmail.com

ABSTRAK

Kader Posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Pada tahun 2024 telah dilakukan sosialisasi 25 kompetensi dasar kader Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Namun untuk memperoleh penguasaan keterampilan dasar oleh kader posyandu perlu dilakukan penilaian terhadap keterampilan dasar yang telah dikuasai kader. Oleh karena itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan penilaian ketercapaian 25 kompetensi dasar sekaligus memberikan penguatan kapasitas melalui pendampingan individual dalam pelaksanaan posyandu Integrasi Layanan Primer dengan sasaran seluruh siklus hidup mulai dari langkah pendaftaran. Hasil penilaian menunjukkan rata-rata kader hanya menguasai sekitar 50% dari kompetensi tersebut. Metode kegiatan meliputi koordinasi dengan Dinas Kesehatan, penilaian kompetensi menggunakan daftar tilik, pemberian umpan balik individu, dan edukasi penguatan kompetensi secara langsung. Hasil menunjukkan skor kecakapan rata-rata 12,6 (dari maksimum 20) dengan variasi cukup luas, serta keterampilan pada sasaran remaja dan lansia masih rendah. Kegiatan pendampingan mampu memperbaiki pemahaman kader terutama dalam pengisian register, plotting KMS, dan komunikasi. Kegiatan ini membuktikan bahwa model pengabdian yang memadukan penilaian awal dan pendampingan efektif untuk meningkatkan kualitas kader posyandu.

Kata kunci: kader; posyandu; transformasi kesehatan

COMPETENCY-BASED MENTORING TO IMPROVE THE PERFORMANCE OF POSYANDU CADRES IN INTEGRATED PRIMARY SERVICES (ILP)

ABSTRACT

Posyandu cadres are the spearhead of community-based health services. In 2024, the socialization of 25 basic competencies for Posyandu cadres with Integrated Primary Services (ILP) was conducted. However, to obtain mastery of basic skills by Posyandu cadres, an assessment of the basic skills that have been mastered by the cadres is necessary. Therefore, this community service activity aims to assess the achievement of 25 basic competencies while providing capacity building through individual mentoring in the implementation of Posyandu Integration of Primary Services targeting the entire life cycle starting from the registration step. The assessment results showed that the average cadre only mastered around 50% of these competencies. The activity methods included coordination with the Health Office, competency assessment using a checklist, providing individual feedback, and direct competency strengthening education. The results showed an average proficiency score of 12.6 (out of a maximum of 20) with quite wide variations, and skills among adolescents and elderly targets were still low. The mentoring activity was able to improve cadre understanding, especially in filling out registers, plotting KMS, and communication. This activity proves that the service model that combines initial assessment and mentoring is effective in improving the quality of Posyandu cadres.

Keywords: cadres; health transformation; integrated health post

PENDAHULUAN

Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, Posyandu berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar yang dikelola oleh masyarakat bersama tenaga kesehatan. Melalui Posyandu, berbagai kegiatan kesehatan dapat dilaksanakan secara terpadu, seperti imunisasi, pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu, keluarga berencana, serta promosi kesehatan. Kehadiran Posyandu berperan penting dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu program nasional yang mendukung percepatan penurunan stunting adalah Investing in Nutrition and Early Years (INEY). Program ini merupakan Program Percepatan Pencegahan Stunting yang didukung oleh dana hibah multi-donor Global Financing Facility (GFF) dan GAVI melalui Indonesia Human Capital Acceleration Multi-Donor Trust Fund (IHCA-MDTF). Program INEY bersifat katalitik, bertujuan meningkatkan kapasitas pelaksanaan dan memperkuat sistem implementasi pencegahan stunting. INEY mengedepankan pendekatan multisektor dengan mendukung program gizi spesifik, seperti pemberian makanan tambahan, serta penurunan penyakit infeksi melalui imunisasi. Dalam pelaksanaannya, INEY melibatkan perguruan tinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI (Poltekkes Kemenkes), sebagai mitra strategis dalam peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan (Kemenkes RI, 2025).

Poltekkes Kemenkes Mamuju merupakan salah satu Poltekkes yang berperan aktif dalam program ini. Sejak tahun 2024, Poltekkes Mamuju secara konsisten melaksanakan berbagai kegiatan penguatan kapasitas kader Posyandu, termasuk pelatihan, sosialisasi, dan workshop penyegaran terkait 25 Kompetensi Dasar Posyandu. Sebagai tindak lanjut dari kegiatan peningkatan kapasitas tahun 2024, pada tahun 2025 Poltekkes Mamuju melaksanakan penilaian 25 kompetensi kader Posyandu. Hasil penilaian ini menjadi dasar untuk melakukan pendampingan berbasis penilaian kompetensi, sehingga intervensi yang diberikan lebih terarah sesuai kebutuhan masing-masing kader. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kinerja kader dalam mendukung Integrasi Layanan Primer (ILP), memperkuat fungsi Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, serta mempercepat pencapaian target penurunan stunting di wilayah kerja. Tujuan pelaksanaan penilaian adalah untuk mengukur sejauh mana keterampilan dasar posyandu yang dimiliki oleh kader, kemudian dari hasil penilaian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan kebijakan untuk menyusun kegiatan peningkatan kapasitas kader tahun berikutnya.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan pemangku kepentingan kesehatan di tingkat kabupaten hingga tingkat posyandu.

1. Koordinasi

- a) Dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten, kepala Puskesmas setempat, serta petugas gizi dan promotor kesehatan untuk menyepakati jadwal dan lokasi kegiatan.
- b) Koordinasi ini juga membahas pemilihan Posyandu sasaran dan daftar kader yang akan diikutsertakan.

2. Subjek Kegiatan

Kegiatan melibatkan 20 kader Posyandu yang telah mengikuti penilaian 25 kompetensi dasar pada tahun 2024. Kader yang dipilih merupakan kader aktif yang bertanggung jawab pada Posyandu di wilayah kerja puskesmas.

3. Pelaksanaan Kegiatan

Pendampingan berbasis hasil penilaian kompetensi dilakukan melalui sesi penilaian melalui wawancara, praktik keterampilan, dan umpan balik individual berdasarkan daftar tilik penilaian

4. Evaluasi dan Umpan Balik

- a) Setelah dilakukan evaluasi penilai memberikan umpan balik individu berupa pemberian pemahaman terhadap kelemahan yang ditemukan pada kader
- b) Hasil evaluasi dijadikan dasar rekomendasi kepada Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk kegiatan pembinaan kader selanjutnya.

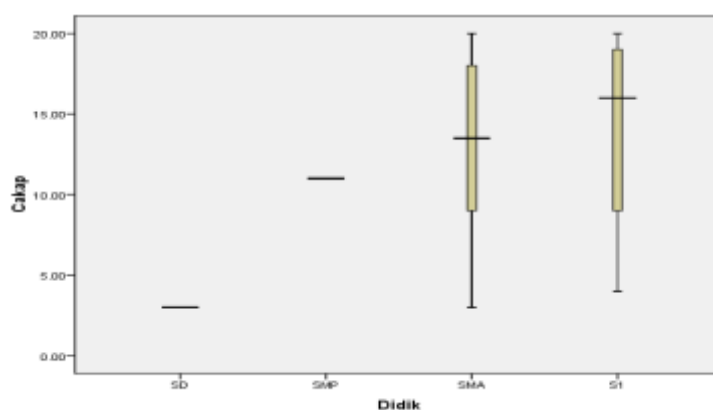
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penilaian 25 Keterampilan Dasar Kader Posyandu dilakukan oleh Tim Iney Poltekkes Kemenkes Mamuju bekerjasama dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten setelah berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat. Selama kurang lebih 2 hari dilakukan penilaian pada 20 orang kader posyandu. Adapun hasil penilaian 25 kompetensi dasar tersebut adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Proses penilaian 25 Keterampilan Dasar

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk penilaian 25 kompetensi dasar posyandu ini dilakukan dengan menggunakan daftar tilik yang sudah disediakan yang mencakup keterampilan dasar pada sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas, sasaran bayi dan balita, sasaran usia prasekolah dan remaja, sasaran dewasa dan lansia serta keterampilan manajemen Posyandu.



Gambar 2. Boxplot hasil dari uji Kruskal-Wallis visualisasi distribusi skor Cakap (kecakapan) berdasarkan tingkat pendidikan (Didik).

Gambar 1 menunjukkan proses penilaian 25 keterampilan dasar yang telah dilakukan kepada kader. Proses penilaian dilakukan dengan merujuk daftar tilik untuk semua sasaran Posyandu dalam seluruh siklus hidup. Setelah dilakukan penilaian, sebagai bagian dari penguatan kompetensi, tim penilai melakukan edukasi penguatan-penguatan kompetensi yang belum dikuasai kader. Hal ini

dilakukan sebagai upaya untuk peningkatan kualitas kader terhadap 25 kompetensi melalui pendampingan individu. Berdasarkan gambar 2 tim pengabdian mencoba untuk menganalisis antara tingkat pendidikan dan skor kecakapan yang diperoleh kader. Secara visual gambar menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi memiliki median kecakapan cenderung meningkat namun secara analisis statistik tidak signifikan berpengaruh. Meskipun terlihat ada tren bahwa kader berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih cakap, tetapi data sampel belum cukup kuat untuk memastikan hal ini.

Tabel 1.
Analisis Deskriptif Statistik Penilaian Kader

Statistik	Skor Sasaran Ibu	Skor Sasaran Bayi balita	Skor sasaran pra skelah remaja	Skor sasraan dewasa dan lansia	Skor Manajemen posyandu	Skor Total Kecakapan
Mean	2.9000	4.55	1.90	.65	2.60	12.60
Median	3.0000	6.00	2.00	.00	3.00	13.50
Modus	1.00	6a	3	0	4	18
Std	1.77408	2.819	1.165	.875	1.501	5.986
Min	.00	0	0	0	0	3
Max	6.00	7	3	3	4	20

Tabel 1 memberikan informasi bahwa Rata-rata kader mampu menangani sekitar 3 ibu hamil, variasinya sedang (penyebaran skor cukup lebar). Rata-rata kader mampu menangani \pm 4–5 bayi, tetapi median lebih tinggi (6), artinya lebih banyak kader dengan capaian tinggi. Skor rata-rata cukup rendah, menunjukkan intervensi kader untuk remaja masih terbatas. Median = 0 pada sasaran lansia sebagian besar kader belum aktif menangani lansia. Kemampuan manajemen cukup baik, tetapi masih ada yang nilainya 0. Skor kecakapan rata-rata 12,6 dari maksimum 20 \rightarrow menunjukkan penguasaan kompetensi masih di tingkat sedang. Rendahnya hasil penilaian terhadap 25 kompetensi dasar yang diperoleh dari 20 kader yang telah dilatih umumnya berkaitan dengan celah antara kebijakan transformasi Posyandu (menuju Integrasi Layanan Primer / ILP) dan praktik di lapangan. Secara kebijakan, ILP mengamankan perluasan peran Posyandu melampaui layanan bayi-balita menjadi layanan sepanjang siklus hidup dan menetapkan 25 kompetensi dasar kader sebagai standar kapasitas (Kemenkes RI, 2023). Namun, implementasi di tingkat lokal sering berhenti pada deklamasi layanan siklus hidup—yaitu menghadirkan sasaran usia yang lebih luas—tetapi belum diikuti oleh pelaksanaan intervensi klinis dan skrining yang sistematis oleh kader. Hal ini menunjukkan adanya gap antara standar kompetensi yang diharapkan dan kemampuan praktik kader di lapangan (Tarmizi, 2023).

Sebagai contoh, pada sasaran dewasa dan lansia, kegiatan skrining faktor risiko penyakit kronis seperti PPOK, tuberkulosis, kanker, dan stroke belum dilakukan secara mandiri oleh kader, melainkan masih ditangani oleh petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi intervensi kesehatan masyarakat di tingkat kader belum sepenuhnya diadopsi dalam konteks ILP (Manglapy et al., 2025). Peran kader masih lebih dominan pada aspek administratif dan pelayanan bayi serta balita, sebagaimana praktik Posyandu sebelum penerapan ILP (Syabrullah et al., 2025).

Beberapa studi lapangan dan evaluasi program selama lima tahun terakhir menunjukkan penyebab berulang dari permasalahan tersebut. Pertama, pelatihan yang diberikan kadang bersifat teoretis dan berskala singkat, sehingga pengetahuan tidak secara memadai diterjemahkan menjadi keterampilan praktik (pelatihan–latihan tanpa pendampingan lanjutan) — sebuah masalah yang dilaporkan dalam kajian implementasi kapasitas kader pada berbagai wilayah. Intervensi berulang berupa on-site mentoring dan supervisi terpadu terbukti meningkatkan keterampilan praktik kader dibandingkan pelatihan satu kali saja (Kusumawati et al., 2024).

Selain itu, petugas kesehatan menyampaikan bahwa terdapat keraguan dalam mendelegasikan tanggung jawab pelayanan secara penuh kepada kader. Kurangnya kepercayaan ini menjadi salah satu faktor penghambat sehingga kader belum memperoleh kesempatan yang memadai untuk

mempraktikkan kompetensinya secara langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat (Sumardilah et al., 2024).

Hasil analisis deskriptif menunjukkan capaian tertinggi pada layanan bayi dan balita, sementara keterlibatan pada sasaran lansia masih minim. Hal ini sejalan dengan laporan Kemenkes (2023) yang menyebutkan bahwa implementasi ILP pada posyandu masih terfokus pada balita dan gizi, sedangkan layanan siklus hidup dewasa dan lansia belum optimal. Tingginya variasi skor kecakapan menunjukkan ketimpangan kemampuan kader yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman, motivasi, serta dukungan petugas kesehatan (Endrawati et al., 2025). Hasil uji Kruskal-Wallis memperlihatkan bahwa pendidikan formal tidak berpengaruh signifikan terhadap kecakapan kader, sehingga pembinaan kader tidak boleh hanya mempertimbangkan latar pendidikan tetapi perlu mengutamakan pelatihan keterampilan praktis, supervisi rutin, dan pemberian kepercayaan kepada kader untuk melakukan intervensi sesuai kompetensi. Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya bahwa keberhasilan posyandu sangat dipengaruhi oleh kualitas pelatihan dan dukungan fasilitator lapangan (Rachmawati, 2019);(Kementerian Dalam Negeri, 2024). Dengan demikian, program pendampingan berbasis hasil penilaian merupakan strategi efektif untuk memperkuat kompetensi kader posyandu, memperbaiki kualitas data dan layanan, serta mendukung target nasional percepatan penurunan stunting.

SIMPULAN

Peningkatan kapasitas kader perlu difokuskan pada pembinaan dan pelatihan berkesinambungan, bukan hanya mengandalkan pengalaman atau latar belakang pendidikan formal. Berdasarkan hasil tersebut Puskesmas dan pemerintah Desa disarankan menjadwalkan pembinaan kader secara rutin dengan fokus pada keterampilan yang masih rendah, terutama layanan pada sasaran remaja dan lansia. Petugas kesehatan diharapkan memberikan kepercayaan lebih besar kepada kader untuk melakukan intervensi sesuai kompetensi, sehingga kader dapat berlatih secara langsung di lapangan. Perguruan tinggi perlu terus berperan sebagai mitra dalam monitoring dan evaluasi untuk memastikan keberlanjutan peningkatan kualitas kader.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Pengabdian mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Sekretaris INEY Fase2 Kementerian Kesehatan, selain itu juga kepada jajaran pimpinan di Poltekkes Kemenkes Mamuju. Terima kasih juga yang tak terhingga kepada para petugas promkes Puskesmas di Kabupaten Mamuju dan Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat yang telah berkolaborasi dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Endrawati, R., Zahro, S. L., Laili, Z. R., & Bernince, B. (2025). Sosialisasi Penerapan ILP (Integrasi Layanan Primer) di Posyandu UPT Puskesmas Pesantren II Kota Kediri. *JGEN : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 217–230. <https://doi.org/10.60126/jgen.v3i2.851>
- Kemenkes RI. (2023). *Integrasi Layanan Primer: 25 Kompetensi Dasar Kader Posyandu*. Kemenkes; Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/integrasi-layanan-primer-melalui-posyandu>
- Kemenkes RI. (2025). Petunjuk Teknis Kerjasama dengan Poltekkes Kemenkes dalam Rangka Program Investing in Nutrition and early Years (INEY). In Juliana & B. S. Afifah (Eds.), *kepmenkes RI*. Kemenke.
- Kementerian Dalam Negeri. (2024). Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu. In *Peraturan Menteri Dalam Negeri* (pp. 1–13).

- Kusumawati, P. D., Suhita, B. M., Khasanah, M., Mendieta, G., Ambarsari, F., & Sucipto, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Rangka Optimalisasi Kegiatan Integrasi Layanan Primer Di Desa Ternyang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 3(12), 1011–1017. <https://doi.org/10.58344/locus.v3i12.3472>
- Manglapy, Y. M., Fani, T., Muthoharo, N. A., Kesehatan, P., Universitas, M., & Nuswantoro, D. (2025). Penguatan Kader Posyandu ILP dalam Skrining PTM Usia Produktif dan Lansia. *Apma Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(207), 91–97. <https://doi.org/10.47575/apma.v5i2.716>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.
- Sumardilah, D. S., Indriyani, R., Muliani, U., & Prianto, N. (2024). Pelayanan Kesehatan Primer Di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan-Lampung Utara. *Communnity Development Journal*, 5(6), 10991–10999.
- Syabrullah, A., Priyanto, A., & Mawarti, H. (2025). Optimalisasi Peran Kader dalam Program Layanan Primer. *Jurnal SOLMA*, 14(2), 2008–2019. <https://doi.org/https://doi.org/10.2236/solma.v14i2.18283>
- Tarmizi, S. N. (2023, June 23). *Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Memperkuat Peran Kader Kesehatan*. kemkes.go.id. <https://kemkes.go.id/id/>