



PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM INTEGRASI LAYANAN PRIMER BERBASIS COMMUNITY OF PRACTICE UNTUK MENINGKATKAN KEMANDIRIAN KESEHATAN MASYARAKAT

Hapipah¹, Irwan Hadi^{1*}, Aswati¹, Zaroan Supriadi², Baiq Nurainun Apriani Idris¹

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Yarsi Mataram, Jl. Lingkar Selatan, Pagutan Barat, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83361, Indonesia

²PUSKESMAS Selaparang, Jl. Jenderal Sudirman No.19, Rembiga, Selaparang, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83124, Indonesia

*irwanhadi711@gmail.com

ABSTRAK

Pemberdayaan Masyarakat merupakan Upaya untuk mencapai kemandirian masyarakat dalam bidang Kesehatan melalui peranseerta berbagai pihak. Kader Posyandu menjadi ujung tombak dalam pemberian pelayanan Kesehatan terutama dalam implementasi integrasi pelayanan primer dengan pendekatan keterlibatan semua pihak. Community Of Practice merupakan suatu pendekatan yang melibatkan semua pihak dari akademisi, praktisi, relawan serta pihak terkait didalam peningkatan kemandirian kesehatan pada Masyarakat. Tujuan dari pengabdian Masyarakat ini Adalah meningkatkan kemandirian Kesehatan masyarakat dengan keterlibatan semua pihak melalui pendekatan pemberdayaan kader posyandu keluarga. Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu 1) Focus group Discussion antara kader posyandu keluarga, Dosen Institut Kesehatan Yarsi mataram, Puskesmas Selaparang Kota Mataram, Mahasiswa dan Forum kader Posyandu Selaparang, 2) Pelatihan Kader Posyandu Keluarga, 3) Simulasi Pelatihan Kader Posyandu 4) Pendampingan Kader Posyandu 5) Kemitraan dan Website Community Op Practice. Hasil Pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan keterlibatan kader didalam program pelayanan integrasi layanan primer. Dampak ari pengabdian Masyarakat ini terhadap kemampuan kader dalam deteksi dini pada penyakit kronis, peningkatan keterampilan kader, kemampuan dalam memberikan akses layanan dan keberlanjutan program. Pemberdayaan masyarakat melalui posyandu keluarga efektif meningkatkan pemahaman, keterlibatan, dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga.

Kata kunci: integrasi layanan primer; pemberdayaan kader; posyandu keluarga

EMPOWERMENT OF POSYANDU CADRES IN THE INTEGRATION OF PRIMARY SERVICES BASED ON COMMUNITY OF PRACTICE TO INCREASE PUBLIC HEALTH INDEPENDENCE IN POSYANDU

ABSTRACT

Community Empowerment is an effort to achieve community independence in the health sector through the participation of various parties. Posyandu cadres are the spearhead in the provision of health services, especially in the implementation of primary service integration with an approach to the involvement of all parties. Community Of Practice is an approach that involves all parties from academics, practitioners, volunteers and related parties in increasing health independence in the community. The purpose of this community service is to increase public health independence with the involvement of all parties through the approach of empowering family posyandu cadres. This community outreach activity is carried out through several stages, namely 1) Focus group Discussion between family posyandu cadres, lecturers at the Yarsi Mataram Health Institute, Mataram City Selaparang Health Center, students and Posyandu Selaparang Cadre Forum, 2) Family Posyandu Cadre Training, 3)

Posyandu Cadre Training Simulation 4) Posyandu Cadre Assistance 5) Partnership and Community Op Practice Website. The results of the service show that there is an increase in knowledge, skills and involvement of cadres in the primary service integration service program. The impact of this community service on the ability of cadres in early detection of chronic diseases, improvement of cadre skills, ability to provide access to services and program sustainability. community empowerment through family posyandu is effective in increasing community understanding, involvement, and independence in maintaining family health.

Keywords: cadre empowerment; family posyandu; primary service integration

PENDAHULUAN

Kemandirian kesehatan di Nusa Tenggara Barat menjadi fokus dan indikator keberhasilan bidang kesehatan sesuai dengan RPTJM tahun 2020-2024.(Abdilah 2025) Masih tingginya angka Stunting secara nasional, Tingginya kasus Penyakit Kronis dan Resiko peningkatan penyakit tidak menular menjadi permasalahan Kesehatan di Wilayah. Namun tidak semua wilayah mampu mencapai indikator kemandirian kesehatan masyarakat. Sejumlah tantangan dalam mencapai kemandirian kesehatan sering dihadapi diantaranya aksesibilitas pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan, kemampuan masyarakat dalam pencegahan penyakit serta keberlanjutan sistem kesehatan di masyarakat.(Irwan Hadi Dkk 2024) Potensi mitra Masyarakat di Lingkungan Gegutu Timur melalui Posyandu telah melaksanakan beberapa kegiatan kesehatan masyarakat namun beberapa aspek belum dapat tercapai dengan baik diantaranya Aspek Kemampuan kader Posyandu dalam manajemen pengelolaan kesehatan yang berbasis integrasi layanan primer dalam pencegahan penyakit merupakan aspek paling fundamental diselesaikan meskipun telah dilakukan edukasi kesehatan namun implementasinya belum efektif dijalankan pada semua kelompok masyarakat. Aspek lainnya yang perlu di laksanakan adalah pada aspek keberlanjutan sistem kesehatan yang belum optimal sehingga perlu mendapat perhatian karena kemitraan dan proses kelompok serta pemberdayaan masyarakat menjadi upaya kongkrit yang dapat dilakukan untuk meningkatkan akses kualitas dan keberlanjutan sistem kesehatan.

Profil Mitra Sasaran yaitu Posyandu kelurahan Rembiga berada pada lingkungan Gegutu Timur Kelurahan Rembiga Kecamatan Selaparang mempunyai jumlah penduduk sebanyak 1.562 orang . Saat ini Kondisi mitra sasaran mempunyai sebanyak 64 Kader Posyandu yang tersebar dalam 8 wilayah posyandu di kelurahan tersebut. Dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan sudah berjalan namun beberapa permasalahan didalam pencapaian kemandirian kesehatan masyarakatnya belum optimal dilakukan. Data dan studi pendahulaun yang dilakukan masih tingginya Angka Penyakit Kronis, Stunting, Penyakit TB dan Resiko terjadinya Penyakit Tidak Menular (Jantung, Stroke, DM) yang salah satunya disebabkan kemampuan kader dalam manajemen pengelolaan posyandu berbasis integrasi layanan primer.

Beberapa Kondisi dan permasalahan yang terjadi didalam pencapaian kemandirian kesehatan yaitu Aspek Kemampuan Pencegahan dan Penularan penyakit dimana Masyarakat masih belum patuh dan aktif dalam memanfaatkan posyandu yang ada hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dan kesadaran akan perilaku didalam pencegahan penyakit belum optimal walaupun sudah dilakukan edukasi dan himbauan. Akses keberlanjutan sistem kesehatan dimana mitra sasaran belum mampu melakukan Kemitraan dengan sektor lainnya sehingga perlu menjadi solusi dan strategi untuk pencapaian kemandirian kesehatan masyarakat. (Lailida et al. 2021).

Pelaksanaan Posyandu yang dilakukan pada kelurahan rembiga masih dirasakan belum optimal yang disebabkan diantaranya oleh keterlibatan dan keaktifan masyarakat untuk mengikuti

posyandu pada setiap bulannya masih rendah, Masyarakat lebih memilih berdiam dan menunggu petugas ke rumahnya dari pada harus datang ke posyandu selain itu peran dan dukungan keluarga juga menjadi perhatian dalam mencapai kemandirian kesehatan Masyarakat (Siswanto, D., Setiawan, B., & Wijaya 2019)

Permasalahan mitra yang ditemukan dan didiskusikan bersama mitra sasaran adalah upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat berupa peningkatan Pengetahuan, Keterampilan dan peningkatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang kemudian menjadi prioritas kegiatan yang akan dilaksanakan. Prioritas masalah dapat dilihat berdasarkan indikator Capabilitas, Relevansi Keilmuan, Aksesibilitas dan Legacy masing- masing Wilayah. Penentuan Prioritas masalah yang telah disusun melibatkan mitra sasaran dan mitra dari pemerintah daerah yaitu Puskesmas Selaparang yang telah disepakati dan disampaikan sesuai dengan kebutuhan kelompok dengan tujuan dan target berupa peningkatan kemampuan kemandirian kesehatan, peningkatan pemahaman dan keterampilan Kader serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dampak dan kebermanfaatannya yang didapatkan oleh kader posyandu membawa berbagai dampak positif dalam pemberdayaan masyarakat, antara lain: Peningkatan Pengetahuan dan Kompetensi Kader Posyandu melalui pelatihan dan pendampingan berbasis community op Practice yang akan dilakukan oleh tenaga ahli dan mitra pemerintah. Meningkatkan akses informasi masyarakat Melalui akses terhadap informasi dan pelatihan berbasis teknologi, kader posyandu menjadi lebih terampil dan percaya diri dalam menjalankan tugasnya. Mereka tidak hanya mampu memberikan layanan kesehatan dasar tetapi juga mampu melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat secara efektif. Sehingga dapat Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Kesehatan Komunitas.(Of et al. 2025)

Pemberdayaan masyarakat melalui Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer Berbasis Community Op Practice yang merupakan terobosan dan Inovasi serta dapat menjadi solusi dalam upaya menanggulangi masalah kesehatan yang berbasis kelompok dan kemitraan dimana dengan pendekatan yang melaksanakan kegiatan secara rutin dengan melibatkan Tenaga Ahli baik dari Akademik atau dari Praktisi. Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer Berbasis Community Op Practice merupakan pendekatan yang terbaru dan berkelanjutan serta komprehensif diberikan sesuai dengan tahapan perkembangan mulai dari bayi baru sampai lanjut usia sesuai dengan klusterisasi dalam tumbuh kembang yang dilakukan dalam satu waktu sehingga pelaksanaan lebih efektif dan efisien untuk mencapai target kemandirian kesehatan masyarakat. Disamping itu Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer Berbasis Community Op Practice juga menjadi Program pelayanan kesehatan di puskesmas dalam rangka menciptakan kolaborasi antara pendidikan dengan pelayanan serta menjadikan sebagai wahana pendidikan kesehatan serta sebagai hilirisasi dari program keluarga sehat.

Solusi yang ditawarkan dengan pendekatan Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer Berbasis Community Op Practice akan memberikan dampak peningkatan kemampuan masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan serta kelompok dan kemitraan sebagai bentuk keberlanjutan program sehingga kemandirian kesehatan pada masyarakat bisa terwujud. Dalam menyelesaikan permasalahan diatas juga akan terlibat beberapa kelompok dosen sebagai pemberi intervensi dan pendampingan selama pengabdian kepada masyarakat berlangsung serta adanya keberlanjutan program dengan adanya kerjasama dengan Perguruan tinggi sebagai wilayah binaan sehingga secara terus menerus dan berkelanjutan akan dilaksanakan pendampingan dan pembinaan

sehingga program pengabdian masyarakat yang dilakukan mampu memberikan dampak bagi wilayah binaanya. (Praptawati, Mala, and Rohmah 2025).

Program pengabdian masyarakat ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan pengabdian dan pelatihan yang pernah dilakukan serta penelitian yang telah dilakukan dimana penelitian yang telah dilakukan berupa pemberdayaan petugas posyandu keluarga kepada 30 kader sebagai responden serta intervensi kegiatan berbasis community as Partner sebagai kegiatan awal dari pengabdian masyarakat ini. (Septiani and Purnamasari 2024)

METODE

Metode Tahapan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat:

1. Focus group Discussion

Metode Focus group Discussion dilakukan bertujuan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat, mitra sasaran dan mitra lainnya terkait kegiatan yang akan dilakukan. Dalam sosialisasi ini akan dilakukan beberapa pertemuan perencanaan, pengkajian awal dan keputusan bersama untuk menyepakati kegiatan yang akan dilaksanakan sehingga mitra sasaran dapat menyampaikan ke masyarakat bentuk kegiatan, waktu pelaksanaan dan lokasi yang akan dipergunakan

2. Pelatihan

Pelatihan akan dilakukan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Pelatihan juga akan diberikan kepada kader- kader yang ditunjuk untuk dapat berperan membantu pengusul dalam pelaksanaan kegiatan . pelatihan ini dilakukan juga untuk membagikan pengetahuan dan keterampilan terbaru dalam pengelolaan pasien

3. Penerapan Teknologi

Teknologi dan inovasi yang dilakukan dalam bentuk pemberdayaan masyarakat melalui Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer Berbasis *Comunity Op Practice* sebagai inovasi yang dapat meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat. Penerapan teknologi yang dilakukan dalam bentuk pengoptimalan peran posyandu keluarga, kader dan mitra lainnya untuk dapat bersama meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat.

4. Pendampingan dan Evaluasi

Pendampingan dan Evaluasi Program dilakukan dengan keterlibatan peran Pendamping dari Dinas Kesehatan, Pemegang Program di PKM Selaparang dan Mahasiswa INKES YARSI Mataram serta Kader Posyandu keluarga yang langsung melakukan kunjungan kepada Masyarakat Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan indikator capaian dan luaran kegiatan yang akan dilaksanakan. Evaluasi dilakukan melalui formatif dan sumatif dan monitoring dilakuakn setiap saat serta kegiatan berlangsung.

5. Keberlanjutan program

Keberlanjutan kegiatan atau program dilakukan melalui program pembentukan kelompok serta kemitraan dan pemberdayaan baik dilakukan dengan kemitraan internal maupun kemitraan lintas sektoral. Program ini juga mempunyai keberlanjutan melalui kerjasama Desa Binaan / Wilayah dengan INKES YARSI Mataram Keberlanjutan dari Program ini adalah adanya MOU INKES YARSI Mataram dengan Dinas Kesehatan dan MOA dengan PKM Selaparang dan Forum Kader Posyandu Kelurahan Selaparang

Tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan yang akan dilakukan secara konkrit dan lengkap untuk mengatasi permasalahan sesuai tahapan berikut adalah :

a. Perencanaan

- 1) Melakukan Identifikasi potensi, permasalahan Mitra dan Analisis Situasi; Identifikasi Potensi dan masalah yang dihadapi dilakukan dengan melakukan survey kepada masyarakat terutama Posyandu , melakukan observasi keadaan posyandu di masyarakat
- 2) Penyusunan program Bersama Mitra dan Kelompok di masyarakat; Penyusunan program bersama yang dilakukan setelah penyelesaian program kegiatan dan menyepakai program dan peran masing-masing sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawabnya.

b. Pelaksanaan

- 1) Pelatihan Kader Poyandu Kelurahan Selaparang
Pelatihan Kader Posyandu dalam Integrasi Layanan Primer diharapkan dapat meningkatkan akses kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berbasis kelompok dan kunjungan rumah sehingga bagi masyarakat diberikan pelayanan kesehatan
- 2) Pembentukan Kelompok
- 3) Pembentukan Kelompok dalam posyandu keluarga dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan pihak pusat Kesehatan masyarakat (Puskesmas) dalam pembentukan kelompok yang didalamnya masuk ke dalam posyandu keluarga.

c. Kemitraan

Kemitraan dilakukan untuk dapat meningkatkan keberlanjutan kegiatan sehingga kegiatan yang dilakukan dapat ditindak lanjut oleh mitra sasaran lainnya serta kemitraan dengan perguruan tinggi untuk menjadiakn desa binaan

- 1) Melakukan pendampingan dan pembinaan kelompok;
Pembinaan kelompok sebagai mitra sasaran yang terus dibina dan didampingi selama 3 bulan. Pendampingan tersebut meliputi pendampingan kader posyandu serta diharapkan dapat terbentuk kader dan relawan kesehatan oleh Mahasiswa sehingga program tersebut dapat berkesinambungan dan berkelanjutan sebagai implementasi integrasi pembelajaran dengan pengabdian masyarakat
- 2) Mengintegrasikan kedalam Pembelajaran pada Mata Kuliah Keperawatan Keluarga Komunitas dan Gerontik sebesar 6 SKS yang akan dilakukan pada Semester 5 Program Studi S1 Keperawatan.

d. Monitoring dan Evaluasi

- 1) Lokakarya hasil dengan menghadirkan Mitra
- 2) Lokakarya ini dilakukan untuk memaparkan kegiatan yang telah dilakukan desiminasi data yang telah didapatkan dan indikator pencapaian keberhasilan yang telah ditetapkan sehingga terdapat proses yang berkesinambungan.
- 3) Publikasi
- 4) Publikasi yang dilakukan baik dalam bentuk Artikel Ilmiah yang terpublikasi dalam jurnal terakreditasi dan publikasi di media massa cetak dan elektronik.

e. Pelaporan

Pelaporan dilakukan melalui dua tahapan yaitu pelaporan kemajuan dan pelaporan akhir yang disusun sesuai dengan jadwal kegiatan yang ditentukan. Pelaporan dilakukan dalam setiap aktifitas kegiatan yang telah dilakukan sehingga monitoring dan evaluasi bisa tercapai sesuai dengan jadwal dan target yang ditetapkan.

f. Produk Teknologi dan Inovasi

Penerapan produk teknologi dan inovasi pada posyandu memiliki dampak positif bagi masyarakat, terutama dalam pemberdayaan kader posyandu. Teknologi tidak hanya mempermudah pekerjaan kader dalam mencatat dan memantau kesehatan anak, tetapi juga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Namun, untuk mencapai keberhasilan, diperlukan dukungan dari pemerintah, pelatihan berkelanjutan, serta peningkatan literasi digital di masyarakat. Dengan demikian, kader posyandu dapat bertransformasi menjadi tenaga kesehatan yang lebih profesional dan mampu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Implementasi teknologi di posyandu perlu diiringi dengan pelatihan yang tepat agar kader posyandu dapat menggunakannya secara efektif. (Chayati and Waliyanti 2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. *Focus group Discussion*

Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan dengan melibatkan kader Posyandu, perwakilan Dinas Kesehatan, petugas Puskesmas, dan tokoh masyarakat untuk mengidentifikasi permasalahan serta mencari solusi berkelanjutan dalam pengelolaan Posyandu. FGD difokuskan pada dua aspek utama, yaitu manajemen pengelolaan Posyandu dan kemitraan lintas sektoral. Hasil diskusi menghasilkan rencana kegiatan yang terstruktur, indikator capaian yang terukur, serta target luaran yang mendukung keberlanjutan program.

No	Permasalahan	Solusi/Uraian Kegiatan	Indikator Capaian Kegiatan	Target Penyelesaian Luaran
Aspek Manajemen Pengelolaan Posyandu				
1	Peningkatan Manajemen pengelolaan Posyandu	Pelatihan Manajemen pengelolaan dalam Integrasi Layanan Primer	Peningkatan pemahaman pengelolaan manajemen posyandu serta kemampuan dalam pengelolaan program sesuai dengan integrasi layanan primer	100 % Kader Posyandu mengikuti Pelatihan
2	Peningkatan Kepatuhan Masyarakat mengikuti Posyandu Prolagnis	Keterlibatan dan keaktifan masyarakat dalam mengikuti posyandu terutama bagi masyarakat dengan penyakit kronis belum optimal serta belum adanya kelompok penderita penyakit kronis seperti Hipertensi, DM dan penyakit lainnya.	Peningkatan Jumlah Kelompok Masyarakat mengikuti Program Penyakit Kronis (Prolagnis)	100% Masyarakat mengikuti Program Penyakit Kronis
Aspek Kemitraan Lintas Sektoral				
3	Kemitraan Lintas Sektoral	kegiatan yang berbasis kemitraan lintas sektoral dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat.	Peningkatan Jumlah Mitra dalam Posyandu untuk Keberlanjutan Program	3 Mitra dalam Keberlanjutan Program

2. *Pelatihan dan Simulasi*

Pelatihan akan dilakukan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Pelatihan juga akan diberikan kepada kader- kader yang ditunjuk untuk dapat berperan membantu pengusul dalam pelaksanaan kegiatan . pelatihan ini dilakukan juga untuk membagikan pengetahuan dan keterampilan terbaru

dalam pengelolaan pasien. (Salasa, Murni, and Emaliyawati 2017)

Tabel 2.

Distribusi Frekwensi Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Setelah diberikan Pelatihan Kader Posyandu dengan ILP

No	Kategori	Pengetahuan Kader Sebelum Pelatihan		Pengetahuan Kader Setelah Pelatihan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kurang	2	6	0	0
2	Cukup	18	56	12	38
3	Baik	12	38	20	62

Berdasarkan hasil diatas didapatkan peningkatan pengetahuan kader sebelum dan setelah diberikan pelatihan sebelum pelatihan, sebagian besar kader (56 %) memiliki pengetahuan pada kategori cukup, sementara 38 % berada di kategori baik, dan 6 % masih di kategori kurang. Setelah pelatihan, terdapat perubahan signifikan: tidak ada kader yang tetap berada di kategori *kurang*, kategori *baik* meningkat dari 38 % ke 62 %, sedangkan kategori *cukup* menurun dari 56 % ke 38 %. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan berhasil mengangkat kader dari status pengetahuan yang lebih rendah ke status yang lebih tinggi.

3. Pendampingan dan Evaluasi

Beberapa hasil didapatkan didalam Pelaksanaan pendampingan dilakukan oleh Kader Posyandu, Dosen INKES YARSI Mataram, PKM Selaparang dan Mahasiswa didapatkan bahwa Semua Kader Terlibat dalam pelaksanaan Pendampingan yang dilakukan oleh semua pihak untuk dapat menunjang pelaksanaan Integrasi Layanan Primer. (Suprpto, Mulat, and Yuriatson 2022). Pendampingan dilakukan secara terstruktur dengan kunjungan rumah oleh kader Posyandu keluarga yang didampingi mahasiswa, Dosen Institut Kesehatan Yarsi Mataram dan petugas kesehatan. Kepala Puskesmas Selaparang berperan memberikan arahan kebijakan dan dukungan teknis, sedangkan pemegang program Puskesmas Selaparang bertanggung jawab memastikan kesesuaian kegiatan dengan rencana kerja puskesmas. Mahasiswa INKES YARSI Mataram terlibat sebagai fasilitator edukasi dan pengumpul data lapangan, sementara kader Posyandu menjadi penghubung langsung dengan masyarakat sasaran.

4. Keberlanjutan Program

Untuk memastikan program pendampingan dan evaluasi kesehatan keluarga di wilayah PKM Selaparang tetap berlanjut setelah kegiatan lapangan selesai, tim pengabdian masyarakat mengembangkan platform daring <https://www.hadicommunity.com/>. Website ini dirancang sebagai pusat informasi, edukasi, dan koordinasi yang dapat diakses oleh Dinas Kesehatan, pemegang program Puskesmas, mahasiswa INKES YARSI Mataram, kader Posyandu, serta masyarakat umum. Melalui website ini, seluruh materi edukasi kesehatan, jadwal posyandu, laporan kunjungan keluarga, dan hasil evaluasi capaian indikator dapat dipublikasikan secara real-time. Fitur artikel dan infografis memungkinkan keluarga dan kader mendapatkan pembaruan informasi kesehatan yang relevan, sementara forum diskusi interaktif memfasilitasi komunikasi dua arah antara pendamping, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa penerapan konsep *Community Of Practice (CoP)* melalui Posyandu Keluarga mampu meningkatkan kompetensi kader dan kemandirian kesehatan masyarakat. Pelatihan kader yang disertai pendampingan serta pemanfaatan teknologi berbasis aplikasi mempermudah proses pencatatan dan pemantauan status gizi maupun kesehatan anak. Kader menjadi lebih percaya diri dan profesional dalam memberikan layanan, termasuk edukasi

kesehatan bagi keluarga, sehingga kualitas pelayanan kesehatan primer meningkat signifikan (Martiningsih and Wulandari 2020).

Community of Practice (CoP) menekankan proses belajar kolektif berbasis praktik, di mana kader, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan saling berbagi pengalaman dan pengetahuan secara berkelanjutan. Melalui *Community Of Practice* (CoP) didasarkan pada 25 kompetensi dasar mulai dari pengelolaan posyandu, deteksi dini stunting, hingga edukasi lintas siklus hidup dapat dikembangkan menjadi pembelajaran partisipatif yang mendalam, bukan sekadar transfer informasi satu arah. Integrasi layanan primer di Selaparang menuntut kader mampu menguasai keterampilan teknis dan literasi digital, sejalan dengan hasil penelitian Ternyang yang menekankan pentingnya pelatihan berkelanjutan dan penggunaan teknologi untuk pencatatan serta pemantauan data kesehatan. (Zofir and Setyorini n.d.) Dalam kerangka CoP, kader dapat saling bertukar praktik terbaik, mendiskusikan kasus lapangan, dan memecahkan masalah secara kolaboratif, sehingga memperkuat rasa kepemilikan terhadap program posyandu dan meningkatkan partisipasi masyarakat. (Nur and Sudarman 2021) Proses interaktif ini tidak hanya meningkatkan kompetensi teknis, tetapi juga membangun kapasitas sosial kader sebagai agen perubahan di komunitas. (Ratri et al. 2025). Lebih jauh, pendekatan CoP mendukung tujuan kemandirian kesehatan masyarakat yang menjadi prioritas di Posyandu Kelurahan Selaparang. Hasil penelitian Ternyang menegaskan perlunya koordinasi lintas sektor untuk keberlanjutan program (Kusumawati et al., 2024).

CoP dapat menjadi penghubung efektif antara kader, puskesmas, pemerintah daerah, dan mitra swasta dalam memperluas kemitraan, memperkuat edukasi kesehatan, dan mengoptimalkan layanan promotif serta preventif (Siswanto et al., 2019). Dengan menggabungkan pelatihan berbasis kompetensi dan pembelajaran kolaboratif khas CoP, pemberdayaan kader Posyandu di Selaparang diharapkan mampu meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat secara berkelanjutan dan mendukung transformasi layanan primer.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada pemberdayaan kader Posyandu keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat. Melalui pendekatan *Community of Practice* yang melibatkan akademisi, praktisi, relawan, serta pemangku kepentingan terkait, program ini berhasil membangun kolaborasi yang kuat dan berkesinambungan. Rangkaian kegiatan—mulai dari *Focus Group Discussion (FGD)*, pelatihan, simulasi, pendampingan, hingga pengembangan website *Community of Practice*—mendorong peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan keterlibatan kader Posyandu dalam implementasi integrasi layanan primer. Hasilnya, kader mampu mendeteksi dini penyakit kronis, memberikan akses layanan kesehatan, dan menjaga keberlanjutan program secara mandiri. Untuk menjaga keberlanjutan program, disarankan agar pelatihan dan pendampingan kader dilakukan secara berkala dengan dukungan kebijakan dari Dinas Kesehatan dan pemerintah desa/kelurahan. Pemanfaatan website *Community of Practice* perlu dioptimalkan sebagai sarana berbagi informasi, pemantauan capaian, dan forum diskusi antarkader.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada DPPM kemendiktisaintek yang telah memberikan pendanaan dalam pengabdian masyarakat, LPPM Institut Kesehatan Yarsi Mataram yang telah memberikan izin pelaksanaan kegiatan, PKM Selaparang Kota Mataram sebagai mitra kerja dalam pengabdian masyarakat, Forum Kader Posyandu Selaparang serta tim Pengabdian

masyarakat dan Mahasiswa Institut Kesehatan Yarsi Mataram yang berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdilah, rizky. 2025. “jurnal pengabdian masyarakat indonesia kreatif meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat melalui peningkatan kapasitas kader posyandu sebagai agen perubahan.” 01(01): 30–36.
- Chayati, n, and e waliyanti. 2021. “pemberdayaan pemuda sebagai kader kesehatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular di era covid-19.” *Jmm (jurnal masyarakat mandiri)*. [Http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5247](http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5247).
- Irwan hadi1, baiq nurainun apriani idris, sopian halid1, zaroan supriyadi. 2024. “pemberdayaan masyarakat melalui posyandu keluarga berbasis community as partners untuk meningkatkan kemandirian kesehatan masyarakat.” *Jurnal peduli masyarakat* 6: 1635–42. [Http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jpm%0apemberdayaan](http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jpm%0apemberdayaan).
- Lailida, tarismareta amza, affan al maududdi, aulia wulan septiani, efa lailia ayu febriani, iva sulistya, nadiro nadiro, and septa katmawanti. 2021. “model pemberdayaan masyarakat pada posyandu: literature review.” In *prosiding seminar nasional" sport health seminar with real action" ilmu kesehatan masyarakat universitas negeri malang,*.
- Martiningsih, m, and a wulandari. 2020. “peningkatan peran kader kesehatan dalam deteksi dini risiko penyakit kardiovaskuler dengan jakarta kardiovaskuler skor.” *Jurnal pemberdayaan: publikasi hasil* [Https://core.ac.uk/download/pdf/326253099.pdf](https://core.ac.uk/download/pdf/326253099.pdf).
- Nur, n h, and s sudarman. 2021. “pengaruh peer group health education terhadap peningkatan perilaku personal hygiene siswa sekolah dasar kota makassar.” *Media publikasi promosi* [Https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/mppki/article/view/1887](https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/mppki/article/view/1887).
- Empowerment, cadres in, t h e posyandu, and health service. 2025. “pelayanan kesehatan posyandu integrasi layanan primer (ILP) empowerment of cadres in the posyandu health service.” (september 2024): 168–76.
- Praptawati, destary, ilhami shofiatul mala, and siti rohmah. 2025. “penyuluhan kesehatan melalui integrasi layanan primer pada posyandu untuk pencegahan stunting di rw 02 kelurahan kaligawe.” 3: 206–16.
- Ratri, agatha, rini kusri, rahmat natalio, and evi susanti sinaga. 2025. “posyandu dalam era transformasi integrasi layanan primer dan intervensinya.” 5(5): 269–75.
- Salasa, sehabudin, tri wahyu murni, and etika emaliyawati. 2017. “pemberdayaan pada kelompok remaja melalui pendekatan contingency planning dalam meningkatkan kesiapsiagaan terhadap ancaman kematian akibat bencana.” *Jurnal pendidikan keperawatan indonesia* 3(2): 154. Doi:10.17509/jpki.v3i2.9421.
- Septiani, sinta, and hanny purnamasari. 2024. “efektivitas pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan posyandu di desa rengasdengklok utara.” *Community development journal: jurnal pengabdian masyarakat* 5(3): 4442–46.
- Siswanto, d., setiawan, b., & wijaya, f. 2019. “efektivitas posyandu keluarga sebagai sarana

pemberdayaan masyarakat.” *Journal of community health development* 10(2): 123–30.

Suprpto, suprpto, trimaya cahya mulat, and yuriatson yuriatson. 2022. “kompetensi kader posyandu lansia melalui pelatihan dan pendampingan.” *Abdimas pilsaka* 1(2): 39–44.

Zofir, k m, and a setyorini. “tingkat pengetahuan covid-19 berhubungan dengan kecemasan pada penderita diabetes mellitus.” *Ojs.unud.ac.id*.
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/85937/44949>.