

**ANALISIS KESIAPAN KADER POSYANDU TERHADAP  
PELAKSANAAN PROGRAM INTEGRASI LAYANAN  
PRIMER (ILP) DI KELURAHAN SINGOSARI**

***ANALYSIS OF POSYANDU CADRES' READINESS FOR THE  
IMPLEMENTATION OF THE PRIMARY HEALTH CARE  
INTEGRATION PROGRAM (ILP) IN SINGOSARI***

Zufra Inayah<sup>1</sup>, Nadhiyatul Farikha<sup>2</sup>, Raditya Ayuningtyas<sup>3</sup>, Mohamad Fakhri Ziyad<sup>4</sup>,  
Angelika Adhani Surya Putri<sup>5</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik,  
Indonesia  
email: [zufra@umg.ac.id](mailto:zufra@umg.ac.id)

**Abstrak**

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Dalam mendukung transformasi sistem kesehatan, Kementerian Kesehatan mengembangkan Program Integrasi Layanan Primer (ILP), yaitu penguatan layanan kesehatan yang terintegrasi, komprehensif, dan berkelanjutan sepanjang siklus kehidupan. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan instrumen berbasis lima kompetensi utama kader dari 25 keterampilan dasar dan fokus pada kesiapan kader dalam implementasi Program ILP sebagai bagian dari transformasi layanan kesehatan primer. Penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat kesiapan kader Posyandu terhadap pelaksanaan Program ILP di Kelurahan Singosari, Kecamatan Kebomas, Kabupaten Gresik. Penelitian merupakan studi kuantitatif dengan desain deskriptif *cross-sectional*, tanpa intervensi langsung. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan nilai rata-rata. Populasi berjumlah 60 kader aktif dimana dipilih 25 kader aktif sebagai sampel melalui teknik *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader berada dalam kategori "Siap" pada berbagai indikator keterampilan: 68% pada keterampilan bayi dan balita, 64% pada ibu hamil dan menyusui, 72% pada usia dewasa dan lansia, serta 60% pada usia sekolah dan remaja. Kesimpulannya secara keseluruhan, mayoritas kader menunjukkan tingkat kesiapan yang baik dalam melaksanakan tugas Posyandu.

Kata kunci: ILP; Kader; Kesiapan; Posyandu.

**Abstract**

*Integrated Service Post (Posyandu) is a form of Community-Based Health Efforts (UKBM) managed and organized by, for, and with the community. In support of the transformation of the health system, the Ministry of Health has developed the Primary Service Integration Program (ILP), which aims to strengthen health services that are integrated, comprehensive, and sustainable throughout the life cycle. The novelty of this research lies in the use of an instrument based on the five core competencies of cadres from 25 basic skills and focuses on the readiness of cadres in implementing the ILP as part of the transformation of primary health services. This research aims to analyze the level of readiness of Posyandu cadres for the implementation of the ILP Program in Singosari Village, Kebomas District, Gresik Regency. The study is a quantitative study with a descriptive cross-sectional design, without direct intervention. The data were analyzed descriptively using frequency distribution and mean values. The population consisted of 60 active cadres, among which 25 active cadres were selected as samples using random sampling technique. The research results showed that the majority of cadres were in the 'Ready' category in various skill indicators: 68% in skills for infants and toddlers, 64% for pregnant and breastfeeding mothers, 72% for adults and the elderly, and 60% for school-aged children and teenagers. In conclusion, overall, the majority of cadres demonstrated a good level of readiness in carrying out Posyandu duties.*

**Keywords:** ILP; Cadres; Readiness; Posyandu.

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu jenis Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) ialah Pos Pelayanan Terpadu, yang dikelola dan diselenggarakan oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Tujuannya adalah untuk membuat masyarakat lebih mudah mendapatkan layanan kesehatan dasar. Peran Posyandu dianggap cukup besar dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, terutama dengan memantau tumbuh kembang balita, memberikan perawatan kepada ibu hamil, dan memberikan imunisasi (1). Keberadaan Posyandu terbukti menjadi jembatan bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Gresik pada tahun 2023 terdapat total 1523 Posyandu yang tersebar di 18 kecamatan. Kecamatan Kebomas terdapat 147 Posyandu yang tersebar dalam 10 kelurahan, salah satunya Kelurahan Singosari.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer menyebutkan bahwa implementasi pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Posyandu perlu dilakukan secara terintegrasi, berkesinambungan dan komprehensif (2). Kader Posyandu dipilih secara sukarela, diangkat, atau ditunjuk untuk

mengelola program Posyandu di suatu tempat atau desa. Mereka adalah monitor yang terpilih dari wilayah sendiri yang dilatih untuk melakukan kegiatan rutin dan kegiatan di luar jam kerja. Kader bertanggung jawab untuk memantau perkembangan anak dan balita, menyelenggarakan penyuluhan kesehatan ibu dan anak guna menyampaikan informasi kepada masyarakat mengenai hal-hal yang perlu diperhatikan saat menjaga anak, ibu hamil, dan ibu menyusui, dan mendampingi ibu yang sakit atau tidak sehat jika mereka dirujuk ke rumah sakit (3).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa tidak semua kader memahami cara memantau tubuh kembang balita, membaca kurva pertumbuhan, dan mengetahui cara menemukan tumbuh kembang balita lebih awal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri & Restusari (2019) dan Prasetyowati (2024) menunjukkan bahwa 90,3% anggota staf tidak benar dalam penimbangan, dan mereka masih kurang dalam kemampuan, ketelitian, dan akurasi dalam mengumpulkan data. Ketidakkuratan dalam melaksanakan penimbangan terutama terjadi saat memposisikan bandul timbangan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas kader sampel (88,9%) tidak tahu cara menimbang dengan benar. Sehingga, informasi

tentang status gizi anak balita menjadi tidak akurat, yang berarti seseorang dengan status gizi baik dapat memiliki status gizi kurang atau buruk, atau sebaliknya (4).

Kemenkes RI mulai mengintegrasikan dan merevitalisasikan layanan kesehatan primer (ILP) pada tahun 2023 dengan tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan primer melalui upaya promosi dan pencegahan yang lebih baik. Integrasi ini dicapai melalui jejaring yang mendekatkan pelayanan kesehatan pada tingkat desa dan atau kelurahan dengan sasaran seluruh siklus hidup sebagai platformnya. Selain itu, laman situs mengenai situasi kesehatan per desa/kelurahan digunakan untuk memantau pemantauan wilayah setempat (PWS). Kondisi ini menunjukkan bagaimana kader Posyandu sangat penting dalam membangun komunitas di desa atau kelurahan. Uji coba Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) dilakukan di sembilan Puskesmas di wilayah perkotaan, pedesaan, terpencil, dan sangat terpencil. Ini adalah bagian dari komitmen Kementerian Kesehatan untuk mengubah layanan primer (5).

Pelayanan kesehatan primer merupakan fondasi yang kokoh bagi sistem kesehatan nasional Indonesia. Pelayanan kesehatan primer di Indonesia bertujuan meningkatkan derajat kesehatan serta kesejahteraan masyarakat. Upaya yang dilakukan ialah memberikan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi kepada seluruh lapisan masyarakat. Ini mencakup berbagai aspek,

mulai dari upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi dan skrining kesehatan, hingga promosi kesehatan yang bertujuan untuk memberdayakan individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, pelayanan kesehatan primer berperan penting dalam mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (6).

Program Integrasi Layanan Primer (ILP) ialah suatu langkah yang strategis guna meningkatkan sistem pelayanan kesehatan pada tingkat dasar di Negara Indonesia. ILP melibatkan promosi kesehatan dalam mendorong upaya promotif dan preventif. Untuk memastikan keberhasilan implementasi ILP, kesiapan Puskesmas dalam menjalankan promkes merupakan komponen penting yang harus dievaluasi, karena data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa cakupan layanan promotif di Puskesmas masih perlu diperbaiki. Pelaksanaan Program Integrasi Layanan Primer (ILP) difokuskan pada Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Posyandu dengan tujuan meningkatkan kualitas layanan kesehatan primer. Program ini menargetkan cakupan sebanyak 10.000 Puskesmas dan 300.000 Posyandu di seluruh Indonesia (7).

Kajian tentang tingkat kesiapan kader Posyandu untuk mendukung keberhasilan program tersebut diperlukan karena pentingnya peran mereka sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat serta kendala yang masih dihadapi dalam implementasi

Program Integrasi Layanan Primer (ILP). Akibatnya, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kesiapan staf Posyandu di Kelurahan Singosari, Kecamatan Kebomas, Kabupaten Gresik, terhadap pelaksanaan Program ILP sebagai bagian dari penguatan layanan kesehatan primer yang berkelanjutan, terintegrasi, dan berbasis masyarakat (8).

Penelitian ini berfokus pada kesiapan kader Posyandu di Kelurahan Singosari sebagai salah satu wilayah pelaksana ILP di Kabupaten Gresik. Meskipun program ini diterapkan secara nasional, karakteristik dan tantangan tiap wilayah berbeda, sehingga diperlukan data lokal yang kontekstual. Temuan ini dapat digunakan untuk evaluasi internal dan sebagai pembanding antarwilayah dalam penguatan ILP di tingkat nasional.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif *cross-sectional* untuk mengetahui tingkat kesiapan kader Posyandu dalam pelaksanaan Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Kelurahan Singosari. Sebanyak 25 kader dipilih secara acak dari 60 kader aktif

menggunakan teknik Simple Random Sampling, dengan lima Posyandu representatif sebagai lokasi pengumpulan data. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup berdasarkan 25 keterampilan dasar kader sesuai pedoman Kementerian Kesehatan, yang terbagi dalam lima kelompok kompetensi. Skala pengukuran menggunakan skala Likert 5 poin dengan kombinasi pernyataan positif dan negatif, serta diuji validitas dan reliabilitasnya. Fokus utama penelitian ini adalah keterampilan teknis kader, bukan motivasi atau pengetahuan secara umum, dan belum mencakup variabel sosial budaya. Pengumpulan data dilakukan langsung saat kegiatan Posyandu ILP berlangsung, dengan pengisian kuesioner secara mandiri oleh responden. Data diolah dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, dan nilai rata-rata, kemudian dikategorikan ke dalam empat tingkat kesiapan. Peneliti telah memperoleh izin resmi dari Bappeda Gresik, Puskesmas Gending, dan bidan kelurahan Singosari, serta memastikan partisipasi responden dilakukan secara sukarela dengan menjaga kerahasiaan identitas.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Frekuensi Keterampilan Responden Berdasarkan Kompetensi Dasar

Variabel	Frekuensi				
	1	2	3	4	5
<b>Keterampilan Pengelolaan Posyandu</b>					
Menjelaskan paket layanan Posyandu seluruh siklus hidup	0	1	0	21	3
Pencatatan dan pelaporan	0	8	2	12	3
Kunjungan rumah	0	1	4	18	2
Komunikasi efektif dengan masyarakat	0	2	0	20	3
<b>Keterampilan Bayi dan Balita</b>					
Penyuluhan buku KIA balita	0	0	0	18	7
Penyuluhan ASI eksklusif dan MP-ASI	0	0	1	22	2

Penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala	0	0	0	19	6
Pengukuran berat dan panjang/tinggi badan	0	1	2	16	6
Penyuluhan stimulasi perkembangan anak	0	0	3	17	5
Penyuluhan layanan imunisasi lengkap dan PD3	0	9	3	10	3
Penyuluhan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita	0	1	2	19	3
<b>Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui</b>					
Penyuluhan Isi Piringku untuk ibu hamil dan ibu menyusui	0	4	0	19	2
Penyuluhan buku KIA ibu hamil dan ibu nifas	0	2	2	20	1
Penyuluhan pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas	1	2	3	18	1
Penyuluhan pentingnya pemantauan status gizi dan tekanan darah	0	2	4	15	4
Penyuluhan TTD setiap hari selama hamil	0	1	2	19	3
Penyuluhan pemantauan tanda bahaya ibu hamil dan ibu nifas	0	0	6	18	1
<b>Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja</b>					
Penyuluhan Isi Piringku dan aktifitas fisik	0	5	1	18	1
Penyuluhan program pencegahan anemia	0	1	6	16	2
Penyuluhan bahaya merokok dan NAPZA	0	3	3	16	3
<b>Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia</b>					
Penyuluhan GERMAS	0	0	3	16	6
Penyuluhan penyakit tidak menular dan penyakit menular	0	2	2	20	1
Penyuluhan skrining usia produktif	0	1	3	17	4
Penyuluhan skrining usia lanjut	0	1	2	19	3
Penyuluhan keluarga berencana	0	6	3	15	1

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 1 menyajikan hasil frekuensi keterampilan kader Posyandu berdasarkan 25 kompetensi dasar yang telah dikelompokkan menjadi 5 kelompok. Setiap pernyataan diukur

menggunakan skala Likert 1-5. Kolom frekuensi menunjukkan jumlah responden yang memilih masing-masing skor pada setiap pernyataan (9).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Prosentase Keterampilan Responden

Variabel	f	%
<b>Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui</b>		
Tidak Siap	0	0
Kurang Siap	2	8
Cukup Siap	7	28
Siap	18	64
Jumlah	25	100
<b>Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja</b>		
Tidak Siap	0	0
Kurang Siap	3	12
Cukup Siap	7	28
Siap	15	60
Jumlah	25	100
<b>Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia</b>		
Tidak Siap	0	0
Kurang Siap	1	4
Cukup Siap	6	24
Siap	18	72
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 3. menyajikan kategori kesiapan responden. Mayoritas responden dinyatakan

“Siap” dalam semua kategori keterampilan, dengan proporsi tertinggi pada keterampilan

usia dewasa dan lansia (72%) dan bayi-balita (68%) (10).

Tabel 3. Hasil Perhitungan Rerata Berdasarkan Kompetensi Dasar

Variabel	Jumlah Item	n	Rerata
Keterampilan Pengelolaan Posyandu	4	25	15.240
Keterampilan Bayi dan Balita	7	25	27.960
Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui	6	25	22.800
Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja	3	25	11.120
Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia	5	25	19.280

Sumber: Data Primer, 2025

Pada Tabel 4, nilai rerata keterampilan ditampilkan berdasarkan jumlah item dalam masing-masing kelompok kompetensi. Setiap kelompok memiliki skor minimal dan maksimal yang berbeda-beda, sesuai dengan jumlah item per kelompok. Misalnya, kelompok bayi dan balita terdiri dari 7 item sehingga memiliki rentang skor 7 hingga 35. Kelompok ibu hamil dan menyusui memiliki 6 item (skor 6–30), pengelolaan Posyandu 4 item (skor 4–20), usia sekolah dan remaja 3 item (skor 3–15), serta usia dewasa dan lansia 5 item (skor 5–25).

Nilai rerata yang disajikan di tabel bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang kelompok keterampilan mana yang paling menonjol. Namun, rerata tersebut tidak digunakan sebagai acuan utama untuk menentukan tingkat kesiapan kader karena tidak dilengkapi dengan nilai pembanding seperti ambang batas atau skor klasifikasi tertentu. Oleh karena itu, interpretasi kesiapan kader tetap mengacu pada kategori skor individu yang telah dikelompokkan ke dalam empat tingkat, yaitu “siap”, “cukup siap”, “kurang siap”, dan “tidak siap” seperti yang ditampilkan pada Tabel 3. Dengan kata lain, nilai rerata hanya berfungsi

sebagai pelengkap visual untuk melihat kecenderungan umum dalam penguasaan kompetensi, bukan sebagai dasar utama dalam pengambilan kesimpulan.

### Pembahasan

Menurut Hardianti (2024) , kesiapan sumber daya manusia merupakan faktor krusial dalam implementasi program ILP. Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa kompetensi teknis kader Posyandu, khususnya dalam pelayanan bayi dan balita, masih memerlukan penguatan. Penelitian oleh Fitri dan Restusari (2019) (11) serta Prasetyowati (2024) (12) mengungkapkan bahwa sebagian besar kader belum melakukan penimbangan balita secara tepat, di mana sebanyak 90,3% responden melakukan kesalahan dalam prosedur penimbangan, terutama saat memposisikan bandul timbangan. Selain itu, 88,9% kader tidak mengetahui cara penimbangan yang benar, yang berakibat pada tidak akuratnya data status gizi balita. Ketidaktepatan tersebut dapat menyebabkan kesalahan klasifikasi status gizi, misalnya anak dengan status gizi baik dapat tercatat sebagai

kurang gizi, atau sebaliknya. Temuan ini memperkuat hasil penelitian saat ini, bahwa meskipun sebagian besar kader menunjukkan tingkat kesiapan yang baik, masih terdapat beberapa aspek keterampilan teknis yang perlu ditingkatkan, terutama dalam pelayanan balita.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari bidan desa, diketahui bahwa kader Posyandu telah mengikuti pelatihan dasar mengenai Program Integrasi Layanan Primer (ILP) sebelum program ini diterapkan. Pelatihan ini bertujuan untuk membekali kader dengan pemahaman awal mengenai prinsip dan pelaksanaan ILP, sehingga mereka memiliki kesiapan awal dalam menjalankan peran di lapangan. Meskipun informasi tersebut tidak dijadikan sebagai variabel utama dalam penelitian ini, keberadaan pelatihan tersebut dapat menjadi salah satu faktor pendukung yang memengaruhi hasil kesiapan kader yang relatif baik pada sebagian besar indikator kompetensi. Informasi ini memperkuat kesimpulan bahwa kesiapan teknis kader telah terbentuk melalui proses pembinaan yang telah dilakukan sebelumnya oleh pihak terkait (13).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kesiapan kader Posyandu di Kelurahan Singosari terhadap pelaksanaan program Integrasi layanan Primer (ILP), didapatkan hasil sebagai berikut.

#### Keterampilan Pengolaan Posyandu

Kader Posyandu di Kelurahan Singosari menunjukkan tingkat kesiapan yang baik dalam aspek pengelolaan Posyandu. Hal ini tercermin

dari dominasi responden dalam kategori "Siap" (56%) dan "Cukup Siap" (40%) dengan tidak adanya kader yang masuk kategori "Tidak Siap". Hal ini menunjukkan bahwa kader telah cukup memahami dan mampu menjalankan fungsi-fungsi dasar dalam pengelolaan Posyandu. Temuan ini sejalan dengan fungsi kader sebagai penyelenggara pelayanan terdepan yang juga bertanggung jawab dalam tata kelola kegiatan berbasis masyarakat, serta mendukung kelancaran operasional Posyandu sebagai sarana pelayanan kesehatan primer.

#### Keterampilan Bayi dan Balita

Pada indikator keterampilan bayi dan balita, seluruh responden berada dalam kategori "Siap" (68%) dan "Cukup Siap" (32%). Hal ini menunjukkan bahwa kader memahami dan mahir dalam menjalankan pemantauan tubuh kembang anak, penyuluhan ASI, penggunaan buku KIA, hingga pelaksanaan imunisasi dasar. Capaian ini penting karena anak usia dini merupakan kelompok sasaran prioritas dalam program kesehatan nasional. Hal ini juga menunjukkan bahwa pelatihan yang diterima kader cukup efektif dalam membekali mereka dengan keterampilan teknis terkait anak balita, sebagaimana ditekankan dalam kebijakan ILP yang menekankan intervensi sepanjang siklus hidup (14).

#### Keterampilan Ibu Hamil dan Menyusui

Kesiapan kader dalam memberikan penyuluhan dan pemantauan kepada ibu hamil dan menyusui berada dalam kategori baik. Sebagian besar kader berada dalam kategori

“Siap” (64%), kader sudah cukup mampu dalam memberikan penyuluhan terkait gizi ibu, pemantauan status gizi dan tekanan darah, serta tanda bahaya pada masa kehamilan dan nifas. Hal ini mencerminkan bahwa kader telah menjalankan peran promotif dan preventif secara efektif terhadap kelompok ibu, yang menjadi salah satu target utama dari Program Integrasi Layanan Primer (ILP). Namun masih terdapat beberapa kader yang dikategorikan “Kurang Siap” (8%). Hal ini menunjukkan adanya ketimpangan penguasaan materi antara kader satu dengan lainnya. Aspek yang mungkin belum sepenuhnya dikuasai mencakup pemantauan status gizi dan tekanan darah, serta penyuluhan TTD dan tanda bahaya kehamilan (15).

#### Keterampilan Usia Sekolah dan Remaja

Meskipun sebagian besar kader berada pada kategori “Siap” (60%) dan “Cukup Siap” (28%), indikator ini memiliki porsi “Kurang Siap” (12%) terbanyak dibandingkan indikator lainnya. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat keterbatasan pemahaman kader terhadap isu-isu kesehatan remaja, seperti bahaya merokok, NAPZA, serta pencegahan anemia (16)

#### Keterampilan Usia Dewasa dan Lansia

Kesiapan kader dalam memberikan layanan pada kelompok usia dewasa dan lansia juga tergolong sangat baik. Sebagian besar responden berada dalam kategori “Siap” (72%), menunjukkan penguasaan terhadap materi penyuluhan seperti GERMAS, skrining

penyakit tidak menular, dan keluarga berencana. Tingginya kesiapan dalam kelompok ini menunjukkan bahwa kader telah memiliki bekal yang cukup dalam mendampingi kelompok usia non-produktif yang memiliki risiko penyakit kronis. Capaian ini mendukung transformasi layanan primer yang menekankan deteksi dini dan pencegahan penyakit pada kelompok usia rentan (17).

#### 4. KESIMPULAN

Mayoritas kader telah memperlihatkan tingkat kesiapan yang baik, yang tercermin dari penguasaan mereka terhadap lima kelompok kompetensi dasar. Kader juga telah mampu melaksanakan peran promotif dan preventif dengan optimal, khususnya pada kelompok balita dan ibu hamil yang menjadi prioritas utama dalam layanan kesehatan primer.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh kader Posyandu di Kelurahan Singosari atas ketersediaannya menjadi responden dan berpartisipasi pada penelitian yang penulis lakukan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada bidan desa, perawat desa, serta pihak Puskesmas Gending atas dukungan dan pendampingannya selama proses pengambilan data. Tak lupa, penulis menghaturkan terima kasih kepada Bappeda Kabupaten Gresik atas izin yang diberikan, serta kepada dosen pembimbing dan seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sari N, Tinggi Ilmu Administrasi Lancang Kuning S, Suryani L, Wahyuni L, Kunci K. Jurnal Administrasi Publik dan Pemerintahan STISIP Imam Bonjol (SIMBOL): 3(2) 2024 Partisipasi Masyarakat Lansia Dalam Program Posyandu ILP Kelurahan Laksamana Kecamatan Dumai Kota. 2024;3(2):112–8.
2. Dhynianti L, Surya Darmawan E. Kerjasama Pemerintah Swasta Dalam Pemenuhan Pelayanan Kesehatan Primer di Jakarta. J Cahaya Mandalika. 2024;5(1):486–501.
3. Boimau AMS, Baso N, Boimau S V., Tabelak TVI, Seran AA. Partisipasi Kader terhadap Ibu Balita dalam Memantau Kesehatan Balita melalui Buku KIA di Desa Maunum, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten TTS. J Ilm Obs [Internet]. 2023;15(4):528–35. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1646/1491>
4. Susiloningtyas L, Cahyono AD, Zeho FH, Suryono S. Pengelolaan Data Sistem Informasi Manajemen Posyandu Integrasi Layanan Primer (Ilp). JIP J Ilm Pamenang. 2025;7(1):96–111.
5. Endrawati R, Lailatus Zahro S, Rahma Laili Z. Sosialisasi Penerapan ILP (Integrasi Layanan Primer) di Posyandu UPT Puskesmas Pesantren II Kota Kediri. J Pengabdian Kpd Masy. 2025;3(2):217–30.
6. Dian S. Peranan Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu: (Studi Kasus Posyandu Melati 2 Kelurahan Gunungsari Kecamatan Dukuh Pakis Kota Surabaya Jawa Timur). PRAJA Obs J Penelit Adm Publik. 2023;3(06):49–57.
7. Sumardilah DS, Indriyani R, Muliani U, Prianto N. Pelayanan Kesehatan Primer di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan-Lampung Utara. Community Dev J. 2024;5(6):10991–9.
8. Novita I, Yudhiani W, Efrizal. Peran kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Di Desa Kampung Gadang. J Dakwah dan Komun. 2023;10(2):37–46.
9. Wahyuni T, Ferari L, Aulia NP, Anggitha L, Putri SF, Panglipur YP, et al. Peran Posyandu ILP dalam Pemantauan PHBS di Kelurahan Ngadirejo. 2025;1:458–67.
10. Surtimanah T, Sjamsuddin IN, Ruhyat E, Pamungkas G. Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Posyandu di Era Transformasi Layanan Kesehatan Primer dan Kewirausahaan. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdaya Masyarakat). 2024;8(2):295.
11. FITRI, Restusari L. Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. 2019;1–14.
12. Prasetyowati A. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas. J Syntax Idea. 2024;15(1):37–48.

13. Mait TO, Rosyidah, Sulistyawati. Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer ( ILP ) di Puskesmas. *J Penelit Inov.* 2025;5(1):133–40.
14. Wardhani RK, Yuliawati D, Mardiana HR. Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Kunjungan Ibu Hamil di Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) Desa Sidorahayu, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang. *Politek Kesehat Kemenkes Malang.* 2024;0705128702(Anggota 1).
15. Widiastuti EN, Hapsari RA. Penyegaran Kader Posyandu tentang Pemantauan Pertumbuhan dalam Rangka Pencegahan Stunting di Desa Jabiren Kabupaten Pulang Pisau. *PengabdianMu J Ilm Pengabdi Kpd Masy.* 2024;9(3):516–22.
16. Kesehatan FI, Waluyo UN, Setyoningrum U, Aryanti N, Waluyo UN, Lerep D, et al. Peningkatan Peranan Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layana Primer ( ILP ) di Dusun Tegalrejo Desa Lerep Kabupaten Semarang. 2025;7:121–5.
17. Rachmaningsih FS, Indonesia U, Sari K, Rachmaningsih FS, Sari K. The Readiness for Integrated Primary Health Care (ILP) at Puskesmas Pamulang in Tangerang Selatan City. *J Indones Heal Policy Adm.* 2025;10(1).