



ARTIKEL RISETURL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**ANALISIS STRATEGI PROMOSI KESEHATAN PROGRAM POSYANDU
INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP) DI PUSKESMAS ALUN-ALUN GRESIK***Analysis of Health Promotion Strategy of the Primary Service Integration Posyandu Program
(ILP) at the Gresik Square Health Center***Zufra Inayah^(K), Diah Ayu Agustina, Salsabillah Amiratul Fauziah, Azizah Fisqiyaturrizqiyah, Farrel
Hasan Pratama Putra**Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Kabupaten
Gresik, Jawa TimurEmail Penulis Korespondensi ^(K): zufra@umg.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan primer menjadi fokus utama pemerintah dalam upaya menurunkan prevalensi penyakit tidak menular dan stunting, melalui pendekatan promotif dan preventif yang lebih komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi promosi kesehatan pada Program Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas Alun-Alun Gresik. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada penanggung jawab Posyandu, sehingga diperoleh gambaran nyata mengenai implementasi program di tingkat komunitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan ILP sangat dipengaruhi oleh penerapan strategi advokasi kepada tokoh masyarakat dan perangkat desa, pemberdayaan kader posyandu melalui pelatihan, serta penguatan kemitraan antara puskesmas, pemerintah desa, dan sektor swasta. Selain itu, pemanfaatan media komunikasi tradisional dan digital mendukung efektivitas penyampaian pesan kesehatan, sementara penggunaan aplikasi digital untuk pencatatan data dan penyebaran informasi melalui WhatsApp terbukti mempercepat alur informasi, mempermudah pemantauan status gizi, dan meningkatkan partisipasi masyarakat. Kesimpulan penelitian ini adalah strategi promosi kesehatan berbasis advokasi, pemberdayaan, kemitraan, dan digitalisasi menjadi kunci keberhasilan program ILP dalam memperkuat akses sekaligus kualitas pelayanan kesehatan primer. Studi ini merekomendasikan penguatan kapasitas kader secara berkelanjutan dan optimalisasi kolaborasi lintas sektor untuk mendukung keberlanjutan program serta mendorong replikasi ILP di wilayah lain sebagai model pengembangan layanan kesehatan primer di Indonesia.

Kata kunci: Integrasi Layanan Primer, Pemberdayaan Masyarakat, Posyandu, Promosi Kesehatan, Puskesmas.**Abstract**

Primary health care is the government's main focus in its efforts to reduce the prevalence of non-communicable diseases and stunting, through a more comprehensive promotive and preventive approach. This study aims to analyze the health promotion strategies in the Integrated Primary Care (ILP) Posyandu Program at the Alun-Alun Gresik Community Health Center. The study uses a qualitative descriptive method. This study aims to analyze health promotion strategies in the Integrated Primary Care Program (ILP) at the Alun-Alun Gresik Community Health Center. The study used a descriptive qualitative method with data collection techniques through in-depth interviews with Posyandu officials, thereby obtaining a realistic picture of program implementation at the community level. The results of the study indicate that the success of ILP is greatly influenced by the implementation of advocacy strategies for community leaders and village officials, the empowerment of Posyandu cadres through training, and the strengthening of partnerships between

health centers, village governments, and the private sector. In addition, the use of traditional and digital communication media supports the effectiveness of health message delivery, while the use of digital applications for data recording and information dissemination via WhatsApp has been proven to accelerate the flow of information, facilitate monitoring of nutritional status, and increase community participation. The conclusion of this study is. Advocacy, empowerment, partnership, and digitalization-based health promotion strategies are key to the success of the ILP program in strengthening access to and quality of primary health care. This study recommends strengthening the capacity of cadres in a sustainable manner and optimizing cross-sector collaboration to support program sustainability and encourage replication of ILP in other regions as a model for primary health care development in Indonesia.

Keywords: *Primary Care Integration, Community Empowerment, Posyandu, Health Promotion, Health Center*

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan RI melakukan integrasi dan revitalisasi pelayanan kesehatan primer dengan tujuan memperkuat layanan kesehatan primer serta mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif. Integrasi diselenggarakan dengan ini mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga ke tingkat desa/kelurahan (1). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, menjelaskan jika Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (2). Puskesmas berupaya melaksanakan upaya promotif dan preventif, yaitu melakukan pencegahan kepada masyarakat supaya tidak sakit, sakitnya tidak makin parah, dan mengoptimalkan sistem tubuh untuk Kembali berfungsi normal jika mengalami sakit (3).

Menurut perbandingan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penyakit tidak menular seperti frekuensi tekanan darah tinggi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%; obesitas pada penduduk berusia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8% menjadi 21,8%. Hal ini menegaskan perlu adanya penguatan promkes sebagai upaya pencegahan dini melalui edukasi kesehatan, deteksi dini, dan pemberdayaan masyarakat. Meski demikian, data menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas di Indonesia menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, anggaran operasional, dan ketersediaan fasilitas pendukung untuk promkes. Sebagai contoh, data Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa rata-rata jumlah tenaga promosi kesehatan di setiap puskesmas hanya 0,46 orang, dan hanya 1% dari mereka yang memiliki latar belakang pendidikan atau pelatihan khusus di bidang promosi kesehatan (4).

Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan meluncurkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan. ILP adalah fondasi penting dalam sistem kesehatan Indonesia. Adapun tahapan kegiatan Integrasi Layanan Primer kesehatan meliputi pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pemeriksaan, pelayanan kesehatan dan penyuluhan, serta memverifikasi data hasil pelayanan. Sasaran utamanya adalah mewujudkan akses layanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat. Transformasi tersebut berupa adanya kunjungan rumah, kelas ibu hamil, dan kelas ibu balita pada posyandu (5).

Tujuan utama dari ILP adalah untuk meningkatkan cakupan dan jangkauan intervensi layanan primer (6). ILP adalah inisiatif baru yang bertujuan untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat. Keberhasilan implementasi ILP sangat dipengaruhi oleh pengelolaan sumber daya dan infrastruktur yang efektif. ILP merupakan upaya menggabungkan berbagai layanan kesehatan yang tersedia di puskesmas dan posyandu guna memberikan pelayanan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan kepada masyarakat. Program ILP dirancang untuk mengedukasi masyarakat melalui pendekatan terpadu yang mencakup penguatan

peran kader, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan pemanfaatan media digital. Tujuannya adalah untuk menumbuhkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mendukung pencegahan penyakit serta meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (7).

Selain pelayanan langsung, surveilans gizi dan pemantauan kesehatan di tingkat desa/kelurahan menjadi aspek krusial dalam mendukung efektivitas program ILP dan promosi kesehatan. Penelitian (8) menyebutkan jika terbatasnya pemahaman kader Posyandu tentang administrasi dan penerapan ILP, serta keterbatasan fasilitas dan waktu operasional layanan ILP di Posyandu yang menyebabkan sasaran tidak optimal terlayani. Melalui sistem pemantauan yang terintegrasi dan penggunaan dashboard kesehatan, data gizi dan status kesehatan masyarakat dapat dipantau secara real-time. Hal ini memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan seperti stunting dan gizi buruk, serta membantu perencanaan intervensi yang tepat sasaran di tingkat komunitas.

Puskesmas Alun-Alun Gresik merupakan salah satu contoh fasilitas kesehatan yang telah mengimplementasikan ILP dan program promosi kesehatan secara terpadu. Dengan melibatkan kader posyandu, bidan, dan perawat, serta memanfaatkan aplikasi digital untuk pencatatan data balita dan ibu hamil, Puskesmas ini menunjukkan bagaimana tantangan dan peluang pelaksanaan program di tingkat desa/kelurahan dapat diatasi.

Keberhasilan program promosi kesehatan juga sangat bergantung pada pemberdayaan masyarakat. Posyandu beroperasi dengan melibatkan kader-kader kesehatan yang berasal dari masyarakat itu sendiri, sehingga meningkatkan rasa kepemilikan dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan anak-anak mereka (9). Pelibatan kader dan partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan posyandu dan pemantauan kesehatan menjadi fondasi keberlanjutan program. Penguatan kapasitas kader dan peningkatan sumber daya menjadi faktor penting dalam mendukung efektivitas promosi kesehatan di lapangan. Regulasi integrasi layanan primer (ILP) di Indonesia didasarkan pada sejumlah peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan hukum pelaksanaan transformasi sistem kesehatan, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan primer (10).

Berbagai studi dan kebijakan mendukung bahwa integrasi layanan kesehatan primer dan penguatan promosi kesehatan mampu menurunkan prevalensi penyakit tidak menular dan stunting secara signifikan. Pendekatan terpadu yang menggabungkan edukasi, pemantauan, dan pelayanan langsung di komunitas terbukti efektif meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) dalam mendukung promosi kesehatan di Puskesmas Alun-Alun Gresik, dengan meninjau aspek promosi kesehatan, advokasi, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, media komunikasi, metode pelaksanaan, serta ketersediaan sumber daya, guna mengidentifikasi tantangan dan peluang dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif dilakukan untuk menjelaskan penelitian yang ada tanpa memberikan manipulasi data variabel yang diteliti dengan cara melakukan wawancara langsung (11). Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam implementasi strategi promosi kesehatan di Posyandu ILP Puskesmas Alun-Alun Gresik. Lokasi penelitian dilakukan langsung di Puskesmas Alun-Alun Gresik dengan informan tunggal, yakni Ibu Nurul Fajriyah sebagai penanggung jawab Posyandu, yang dipilih secara purposive berdasarkan perannya yang sentral dalam program. Dalam penelitian ini, definisi operasional istilah penting seperti "strategi promosi kesehatan," "advokasi," "pemberdayaan masyarakat," dan istilah lain yang relevan dijelaskan secara jelas untuk memastikan kesamaan pemahaman selama proses pengumpulan dan analisis data. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam secara tatap muka dengan menggunakan pedoman wawancara terbuka, yang direkam dan didukung dengan catatan lapangan. Validasi data dilakukan melalui triangulasi teknik dengan

membandingkan hasil wawancara, observasi lapangan, dan dokumentasi pendukung guna memastikan keakuratan dan konsistensi data. Seluruh data hasil wawancara kemudian ditranskripsikan secara verbatim, disusun dalam matriks berdasarkan tema, dan dilakukan proses coding untuk pengelompokan data. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan secara sistematis untuk menggambarkan berbagai aspek dari strategi promosi kesehatan secara komprehensif. Jika memungkinkan, triangulasi dengan informan pendukung dapat dilakukan untuk memperkuat validitas data, meskipun fokus utama tetap pada informan tunggal.

HASIL

Advokasi

Dalam pelaksanaan Posyandu ILP di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik, strategi advokasi dilakukan dengan pendekatan yang intensif kepada tokoh masyarakat, perangkat desa, dan kelurahan. Peran advokasi sangat penting untuk memastikan dukungan kebijakan dan sosial yang kuat, khususnya dalam mendukung target agar seluruh wilayah dapat melaksanakan Posyandu ILP secara menyeluruh pada tahun 2025. Bu Nurul Fajriyah, penanggung jawab Posyandu Puskesmas Alun-Alun Gresik, menjelaskan, *“Kami selalu melibatkan perangkat desa dan kelurahan sejak awal perencanaan. Mereka bukan hanya membantu menentukan jadwal, tapi juga aktif menggerakkan warga agar rutin datang ke posyandu.”* Dukungan ini juga terlihat dari partisipasi masyarakat melalui iuran RT yang digunakan untuk kebutuhan alat dan logistik posyandu, meskipun belum merata di semua wilayah.

Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat menjadi fondasi utama dalam keberhasilan Posyandu ILP. Setiap desa dan kelurahan memiliki minimal lima kader yang aktif, bahkan jumlah kader kini terus bertambah seiring dengan antusiasme masyarakat dalam mengikuti pelatihan dan pembinaan. *“Kader-kader kami sekarang tidak hanya mencatat secara manual, tapi sudah mahir menggunakan aplikasi e-PPGBM untuk memasukkan data balita”* ujar Bu Nurul. Sejak Oktober 2024, seluruh balita di wilayah kerja puskesmas sudah didata secara digital, yang membantu mempermudah pemantauan dan pengelolaan data gizi secara akurat. Peningkatan kapasitas kader ini adalah hasil nyata dari upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan secara berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun. Melalui pelatihan rutin, pembinaan, dan dukungan penggunaan teknologi, kader tidak hanya menjadi pelaksana program, tetapi juga agen perubahan di lingkungan masing-masing. Hal ini membuktikan bahwa pemberdayaan masyarakat tidak sekadar teori, melainkan telah diterapkan secara konkret dan berdampak langsung pada peningkatan kualitas layanan kesehatan dasar, khususnya dalam pemantauan status gizi balita secara digital dan akurat. Dengan demikian, peran aktif masyarakat yang terwujud melalui kader semakin memperkuat keberhasilan program Posyandu ILP di Puskesmas Alun-Alun Gresik.

Kemitraan

Pelaksanaan program Posyandu ILP juga didukung oleh kemitraan yang solid antara puskesmas, pemerintah desa dan kelurahan, serta sektor swasta. Contohnya, di Desa Sidorukun, kerja sama dengan pabrik lokal sebagai sponsor memberikan dukungan tambahan berupa logistik dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Menurut Bu Nurul, *“Di desa, kemitraan cenderung lebih fleksibel, sementara di kelurahan pengawasan lebih ketat karena langsung di bawah kecamatan dan pemerintah kabupaten. Namun, baik di desa maupun kelurahan, kami selalu berupaya membangun komunikasi yang terbuka dan saling mendukung dengan semua pihak. Dukungan dari mitra, seperti pemerintah desa, sektor swasta, maupun tokoh masyarakat, sangat membantu kelancaran program. Dengan adanya kemitraan ini, kebutuhan logistik, edukasi, hingga inovasi layanan bisa lebih mudah terpenuhi. Kami berharap kemitraan yang sudah terjalin dapat terus diperkuat, sehingga Posyandu*

ILP di Puskesmas Alun-Alun bisa semakin berkembang dan memberikan manfaat yang lebih luas bagi masyarakat.” Pendekatan kemitraan yang disesuaikan dengan kondisi wilayah ini memperkuat pelaksanaan program secara menyeluruh.

Media

Dalam aspek media komunikasi, Puskesmas Alun – Alun di mana penggunaan teknologi digital mulai dimanfaatkan, terutama melalui grup WhatsApp RT, PKK, dan ibu balita untuk menyebarkan informasi jadwal posyandu dan edukasi kesehatan. *“Kader cepat sekali menyebarkan informasi lewat WhatsApp, dan ibu-ibu sangat responsif. Jadi, sekarang penyebaran informasi jadi lebih mudah tanpa harus selalu cetak selebaran”* jelas Bu Nurul. *“Penggunaan media digital seperti WhatsApp memang sangat membantu mempercepat arus informasi, apalagi di era sekarang hampir semua ibu balita punya akses ke grup tersebut. Namun, kami tetap menggunakan media cetak seperti poster dan leaflet untuk menjangkau warga yang mungkin belum aktif di media digital, terutama lansia atau warga yang jarang menggunakan ponsel. Dengan kombinasi ini, kami berharap tidak ada masyarakat yang tertinggal informasi dan semua bisa terlibat aktif dalam kegiatan posyandu.”*

Metode

Metode pelaksanaan Posyandu ILP disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat setempat. Jadwal posyandu biasanya diatur secara fleksibel, misalnya pada minggu kedua setiap bulan, dengan hari pelaksanaan yang bisa berbeda antara satu wilayah dengan wilayah lain, seperti Rabu atau Kamis. Setiap posyandu didukung oleh tenaga kesehatan tetap, yaitu satu bidan dan dua perawat, yang bertugas melakukan supervisi serta memberikan intervensi medis dasar. *“Jadwalnya memang tidak kaku, tapi yang penting rutin dan sesuai kesepakatan dengan warga serta jumlah kader yang ada,”* ujar Bu Nurul.

Sumber Daya

Sumber daya yang mendukung Posyandu ILP di Puskesmas Alun-Alun Gresik meliputi tenaga kesehatan, kader yang terlatih, alat ukur standar, serta pendanaan yang berasal dari berbagai sumber. Peralatan seperti infantometer, stadiometer, dan timbangan digital sudah tersedia di setiap posyandu sesuai standar SDIDTK. Kader adalah ujung tombak terdepan dalam Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), kader memiliki peran penting dalam mendorong partisipasi masyarakat dalam pola hidup bersih dan sehat. Salah satu tugas utama kader adalah mendorong pola hidup bersih dan sehat ini di lingkungan rumah tangga mereka (12). Dana operasional sebagian besar berasal dari iuran swadaya masyarakat di tingkat RT, dengan pengelolaan yang bervariasi antara desa dan kelurahan. *“Tidak semua posyandu menggunakan dana desa. Ada yang mengandalkan iuran RT, dan di Sidorukun bahkan ada dukungan dari pabrik sehingga anggarannya lebih besar,”* jelas Bu Nurul Fajriyah. Pengelolaan sumber daya yang beragam ini menuntut kreativitas dan adaptasi dari setiap posyandu agar pelayanan tetap berjalan optimal. Selain itu, kami juga terus berupaya meningkatkan kapasitas kader dan tenaga kesehatan melalui pelatihan rutin, sehingga mereka mampu memanfaatkan alat-alat kesehatan yang tersedia secara maksimal. Tantangan utama kami adalah memastikan pemerataan fasilitas dan pendanaan di seluruh wilayah kerja, agar tidak ada posyandu yang tertinggal. Harapannya, dengan dukungan berbagai pihak dan pengelolaan sumber daya yang efektif, kualitas layanan Posyandu ILP di Puskesmas Alun-Alun dapat terus meningkat dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat,” tambah Bu Nurul.

PEMBAHASAN

Promosi kesehatan merupakan proses menyampaikan informasi, edukasi, dan merubah perilaku masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal. Menurut Permenkes RI Nomor 44 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan, promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan masyarakat dengan memberikan informasi, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar mendukung perubahan perilaku dan lingkungan, serta

menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal (13). Dengan demikian, promosi kesehatan menjadi landasan utama dalam upaya preventif dan promotif di pelayanan kesehatan primer, termasuk dalam program Integrasi Layanan Primer (ILP). Untuk memahami lebih jauh bagaimana promosi kesehatan diimplementasikan melalui ILP, maka pembahasan ini disusun berdasarkan beberapa komponen penting, yaitu: advokasi, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, media komunikasi, metode, serta sumber daya. Masing-masing komponen tersebut saling berkaitan dan berperan penting dalam mendukung keberhasilan program kesehatan di tingkat masyarakat.

Dalam konteks ILP, promosi kesehatan dapat dianalisis melalui beberapa komponen utama, yaitu: advokasi, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, media komunikasi, metode, dan sumber daya. Advokasi adalah mekanisme kontrol terhadap kekuasaan. Advokasi juga dapat dipahami sebagai proses check and balances. Advokasi kebijakan publik adalah proses di mana individu atau kelompok dan organisasi berusaha mempengaruhi kebijakan publik. Advokasi tidak lain merupakan upaya untuk memperbaiki atau merubah kebijakan publik sesuai dengan kehendak atau kepentingan mereka yang mendesakkan terjadinya perbaikan atau perubahan tersebut (14).

Selanjutnya, Pemberdayaan masyarakat adalah sebagai upaya mempersiapkan masyarakat seiring dengan langkah upaya untuk menguatkan kelembagaan masyarakat agar mereka memiliki kemampuan dalam mewujudkan kemajuan, kemandirian, dan kesejahteraan dalam suasana keadilan sosial yang berkelanjutan (15). Keberhasilan pemberdayaan tidak terlepas dari kemitraan, Kemitraan adalah suatu bentuk proses sosial, dimana didalamnya terdapat aktivitas tertentu yang ditunjukkan untuk mencapai tujuan bersama dengan saling membantu dan saling memahami aktivitas masing-masing. Kemitraan juga diartikan sebagai kegiatan yang di lakukan secara bersama-sama dari berbagai pihak untuk mencapai tujuan bersama. Biasanya kerjasama melibatkan pembagian tugas, dimana setiap orang mengerjakan setiap pekerjaan yang merupakan tanggung jawabnya demi tercapainya tujuan Bersama (16).

Selain itu, media komunikasi berperan penting sebagai sarana penyampaian pesan kesehatan. Media komunikasi yang digunakan dalam promosi kesehatan di Posyandu ILP masih sederhana namun efektif. Penyuluhan langsung, diskusi kelompok kecil, dan komunikasi interpersonal menjadi metode utama dalam menyampaikan informasi kesehatan (17). Media komunikasi merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mempermudah dalam proses berkomunikasi (18).

Keberhasilan komunikasi juga ditentukan oleh metode yang digunakan. Metode secara harfiah berarti “cara” (19). Metode merupakan cara yang digunakan untuk melaksanakan strategi, sebagai salah satu alat untuk mencapai tujuan (20). Dalam pelaksanaan program kesehatan, pemilihan metode yang tepat sangat penting agar kegiatan dapat berjalan efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Terakhir, Sumber daya dalam konteks program kesehatan masyarakat adalah segala bentuk potensi, baik berupa tenaga manusia, peralatan, dana, maupun sarana dan prasarana, yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung dan menjalankan suatu program agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai secara optimal. Sumber daya ini menjadi fondasi utama dalam pelaksanaan setiap kegiatan, termasuk pada program Posyandu ILP. SDM kesehatan berperan sebagai perencana, penggerak, dan sekaligus pelaksana pembangunan kesehatan, sehingga tanpa tersedianya tenaga dalam jumlah dan jenis yang sesuai, maka pembangunan kesehatan tidak akan dapat berjalan secara optimal (21).

KESIMPULAN

Program Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP) di Puskesmas Alun-Alun Gresik terbukti efektif dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat melalui strategi advokasi yang kuat, pemberdayaan kader, kemitraan lintas sektor, pemanfaatan media komunikasi tradisional maupun digital, serta pengelolaan sumber daya yang optimal. Pelibatan tokoh masyarakat dan perangkat desa berhasil memperkuat dukungan sosial, sementara penggunaan teknologi digital

mempermudah pemantauan gizi dan meningkatkan efektivitas layanan. Pendekatan terpadu ini berdampak positif terhadap peningkatan partisipasi masyarakat serta penurunan prevalensi penyakit tidak menular dan stunting. Berdasarkan temuan tersebut, direkomendasikan adanya penguatan pelatihan kader secara berkelanjutan, optimalisasi kolaborasi lintas sektor, pengembangan pemanfaatan teknologi digital, serta penguatan peran tokoh masyarakat agar program ILP dapat berkelanjutan dan direplikasi di wilayah lain sebagai model pengembangan layanan kesehatan primer di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UPT Puskesmas Alun-Alun Gresik atas izin, fasilitas, dan dukungan yang diberikan secara optimal selama pelaksanaan penelitian ini, yang sangat menunjang kelancaran proses pengumpulan data dan pelaksanaan kegiatan penelitian. Penghargaan khusus penulis sampaikan kepada Ibu Nurul Fajriyah selaku penanggung jawab Posyandu sekaligus narasumber wawancara, yang dengan dedikasi dan kesungguhan telah meluangkan waktu serta memberikan informasi yang sangat berharga dan komprehensif, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik dan memenuhi tujuan yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zeho FH, Suryono S. Pengelolaan Data Sistem Informasi Manajemen Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) di Desa Karangrejo Kecamatan Ngasem Kabupaten Kediri. *J Ilm Pamenang*. 2025;7(1):96–111.
2. Nasution IFS, Kurniansyah D, Priyanti E. Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). *Kinerja J Ekon dan Manaj*. 2021;18(4):527–32.
3. Ameliya E, Nabiya DS, Nur AR, Putri EJP, Manullang OI, Wisnuwardani RW. Pengabdian Masyarakat dalam Mendukung Program Pemerintah melalui Posyandu ILP di Puskesmas Bontang Selatan I: Pengabdian. *J Pengabd Masy dan Ris Pendidik*. 2025;3(4):2949–55.
4. Mait TO, Rosyidah R, Sulistyawati S. Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas. *J Penelit Inov*. 2025;5(1):133–40.
5. Mukmin BA, Putri WE, Fadilla DN, Pratiwi AK, Pitaloka IDA, Wahid MS, et al. Pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Posyandu Singonegaran Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. In: *Proceedings of The National Conference on Community Engagement*. 2025. p. 357–64.
6. Sari SW, Rizqi A, Rianto S, Negara MIP. Optimalisasi Pengajuan Proposal Pelatihan 25 Keterampilan Dasar Kader Posyandu UPTD Puskesmas Cilimus Tahun 2024. *BEMAS J Bermasyarakat*. 2026;6(2):253–9.
7. Sari N, Suryani L, Wahyuni L. Partisipasi Masyarakat Lansia Dalam Program Posyandu ILP Kelurahan Laksamana Kecamatan Dumai Kota. *J Adm Publik dan Pemerintah*. 2024;3(2):112–8.
8. Endrawati R, Zahro SL, Laili ZR, Bernince B. Sosialisasi Penerapan ILP (Integrasi Layanan Primer) di Posyandu UPT Puskesmas Pesantren II Kota Kediri. *JGEN J Pengabd Kpd Masy*. 2025;3(2):217–30.
9. Lubis I, Rahayu S, Syafira LT, Friska M, Sinaga M, Khailila R, et al. Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita. *JPKM J Profesi Kesehat Masy*. 2025;6(1):43–8.
10. Rohmah NS, Oktaviana IW. Integrasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan dan Posyandu: Mendorong Pemberdayaan Perempuan di Desa Kaligawe. *Maj Ilm Din Adm*. 2025;22(1):81–98.
11. Hanyfah S, Fernandes GR, Budiarto I. Penerapan Metode Kualitatif Deskriptif Untuk Aplikasi Pengolahan Data Pelanggan Pada Car Wash. In: *Seminar Nasional Riset dan Inovasi Teknologi (SEMNAS RISTEK)*. 2022.

12. Hermiyanti S, Puspita Y. Optimalisasi Upaya Promosi Gizi/Kesehatan Dalam Rangka Meningkatkan Posyandu Aktif di Puskesmas Mempura Kabupaten Siak Propinsi Riau. In: Prosiding Seminar Nasional Ketahanan Pangan. 2023. p. 57–65.
13. Anisa R, Dewi R, Yustikasari Y. Implementasi Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Pada Rumah Sakit di Jawa Barat. *J-CEKI J Cendekia Ilm.* 2024;3(5):3632–40.
14. Husni R, Zuhriya M, Diani RI. Analisis Advokasi Mahasiswa Terhadap Kebijakan Pemerintah Indonesia Tentang Kenaikan UKT di Perguruan Tinggi Negeri. *J Multidisiplin Ilmu Akad.* 2024;1(4):328–41.
15. Mustanir A, Faried AI, Mursalat A, Kusnadi IH, Fauzan R, Siswanto D, et al. Pemberdayaan Masyarakat. Vol. 7. Padang Sumatera Barat: Global Eksekutif Teknologi; 2023.
16. Tri Ismu Pujiyanto TIP, Edy Wuryanto EW, Arief Shofyan Baidhowy ASB. Strategi Partnership Bagi Tenaga Kesehatan. Semarang: Unimus Press; 2021.
17. Fitriani DS. Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Prima di Wilayah Kerja Puskesmas Playen 2 Kabupaten Gunung Kidul. In: *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati.* 2025. p. 181–95.
18. Sari MAJL, Fitriawan RA. Efektifitas Media Cetak Internal Tabloid Kontak Sebagai Sarana Informasi PT Kereta Api Indonesia (PERSERO). *eProceedings Manag.* 2020;7(3).
19. Riza S, Barrulwalidin B. Ruang Lingkup Metode Pembelajaran. *Islam Pedagog J Islam Educ.* 2023;1(2):120–31.
20. Adawiyah F. Variasi Metode Mengajar Guru Dalam Mengatasi Kejenuhan Siswa di Sekolah Menengah Pertama. *J Paris Langkis.* 2021;2(1):68–82.
21. Mirino DH, Rumayar AA, Ratag BT. Gambaran Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Sausapor Kabupaten Tambrauw Provinsi Papua Barat. *KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi.* 2021;10(1).