



## Research article

### Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan tentang Integrasi Layanan Primer (ILP) *The Association Between Health Cadres' Knowledge and Attitudes Regarding Primary Health Care Integration (ILP)*

Yudhisti Dian Pertiwi<sup>1</sup>, Emi Sutrisminah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

#### Article Info

##### Article History:

Diterima 29 Januari 2026

Diterbitkan 20 Maret 2026

##### Key words:

*knowledge; attitude; health cadres; integrated primary health care*

pengetahuan; sikap; kader kesehatan; integrasi layanan primer

#### Abstract

**Background:** Integrated Primary Health Care (ILP) is part of Indonesia's health system transformation emphasizing life-cycle based services and community empowerment. Health cadres play a strategic role in ensuring ILP implementation at village level. **Objective:** To analyze the relationship between knowledge and attitudes of health cadres regarding ILP in Gondang Village, Kendal Regency. **Methods:** Quantitative analytic research with cross-sectional design involving 33 cadres selected through total sampling. Data were collected using validated questionnaires and analyzed using Chi-Square test ( $\alpha=0.05$ ). **Results:** 45.5% of cadres had good knowledge, 30.3% moderate, and 24.2% poor. Negative attitudes were found in 54.5% of respondents. There was no significant relationship between knowledge and attitude ( $p=0.705$ ). **Conclusion:** Knowledge alone does not significantly influence attitude. Strengthening motivation, supervision, and systemic support is required.

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Integrasi Layanan Primer (ILP) merupakan bagian dari transformasi sistem kesehatan Indonesia yang menekankan pelayanan berbasis siklus hidup dan pemberdayaan masyarakat. Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam implementasi ILP di tingkat desa. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang ILP di Desa Gondang Kabupaten Kendal. **Metode:** Penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional pada 33 kader menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner valid dan reliabel, dianalisis dengan uji Chi-Square ( $\alpha=0,05$ ). **Hasil:** 45,5% kader memiliki pengetahuan baik, 30,3% sedang, dan 24,2% kurang. Sikap negatif ditemukan pada 54,5% responden. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ( $p=0,705$ ). **Kesimpulan:** Pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan sikap kader. Diperlukan penguatan motivasi dan dukungan sistem.

corresponding author: Yudhisti Dian Pertiwi<sup>1</sup>

Nama corresponding author

[yudhistidian@gmail.com](mailto:yudhistidian@gmail.com)

e-ISSN : 2808-1080 Journal Of Fundus and Reproduction Science , Vol 6 No 1., Bulan Maret dan tahun 2026

## PENDAHULUAN

Transformasi sistem kesehatan di Indonesia saat ini menempatkan pelayanan kesehatan primer sebagai fondasi utama dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui kebijakan Integrasi Layanan Primer (ILP) mendorong penguatan layanan berbasis siklus hidup yang mengintegrasikan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara komprehensif di tingkat puskesmas dan desa (Kemenkes RI, 2023). Pendekatan ini bertujuan meningkatkan aksesibilitas, mutu, serta kontinuitas pelayanan kesehatan melalui koordinasi lintas klaster layanan dan penguatan jejaring hingga tingkat posyandu (Tarmizi, 2023). Dalam konteks tersebut, kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan berbasis komunitas.

Kader kesehatan merupakan sukarelawan masyarakat yang dilatih untuk membantu penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar di tingkat komunitas, khususnya melalui posyandu (Iswarawanti, 2010; Hossain, 2020). Dalam implementasi ILP, kader berperan dalam kegiatan skrining, edukasi kesehatan, pencatatan dan pelaporan, kunjungan rumah, serta mobilisasi partisipasi masyarakat. Peran ini menjadi semakin penting karena ILP tidak hanya berfokus pada balita dan ibu hamil, tetapi juga mencakup remaja, usia produktif, lansia, penyakit menular, penyakit tidak menular, serta masalah gizi (Kemenkes RI, 2023). Oleh karena itu, keberhasilan pelaksanaan ILP sangat dipengaruhi oleh kapasitas dan kesiapan kader kesehatan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader berperan penting dalam kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Widiastih et al. (2025) menemukan bahwa sebagian kader masih memiliki pengetahuan rendah terkait pencegahan stunting dan menunjukkan ketidaktepatan dalam praktik antropometri. Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader berhubungan dengan

keterampilan teknis seperti pengisian Kartu Menuju Sehat (Adhyanti, Nurjaya & Rezkiana, 2023) serta kemampuan deteksi dini stunting (Manggeskar, Yanti & Muhani, 2024). Hal ini menegaskan bahwa aspek kognitif merupakan prasyarat penting dalam pelaksanaan program kesehatan di tingkat komunitas.

Namun demikian, peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti oleh perubahan sikap maupun praktik di lapangan. Imansari, Madaniyah, dan Kustiyah (2020) menunjukkan adanya kesenjangan antara peningkatan pengetahuan kader dengan implementasi praktik yang efektif, terutama ketika dukungan institusional dan supervisi belum optimal. Selain itu, penelitian Rahmawati, Yusriani, dan Program (2025) menekankan bahwa kesiapan sistem puskesmas dan dukungan kebijakan memoderasi keberhasilan implementasi layanan primer. Randell et al. (2024) juga mengungkapkan bahwa kader sering berada dalam posisi “bagian dari masyarakat tetapi belum sepenuhnya bagian dari sistem kesehatan formal”, sehingga legitimasi dan dukungan struktural dapat memengaruhi sikap mereka terhadap program.

Secara teoritis, pengetahuan merupakan domain kognitif yang dapat memengaruhi pembentukan sikap (Notoatmodjo, 2014). Sikap sendiri terdiri atas komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam membentuk respons individu terhadap suatu objek atau program (Azwar, 2011). Dengan demikian, secara konseptual terdapat asumsi bahwa pengetahuan yang baik mengenai ILP akan membentuk sikap yang lebih positif terhadap pelaksanaannya. Namun, faktor pengalaman, motivasi, dukungan sosial, serta beban kerja dapat turut memengaruhi pembentukan sikap kader (Iswarawanti, 2010; Berliana, Sahar & Rahmadiyah, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal (2024), tingkat kunjungan masyarakat ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Limbangan sebelum implementasi ILP mencapai 62%. Desa Gondang sebagai salah satu wilayah implementasi ILP menunjukkan variasi persepsi kader terhadap program tersebut, dimana sebagian kader

memandang ILP sebagai inovasi pelayanan yang bermanfaat, sementara sebagian lainnya menganggapnya sebagai tambahan beban administrasi dan tanggung jawab. Kondisi ini menunjukkan adanya kemungkinan perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap kader terhadap ILP yang dapat memengaruhi kualitas pelaksanaan program di tingkat desa.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang Integrasi Layanan Primer (ILP) di Desa Gondang Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dalam penguatan implementasi ILP berbasis komunitas serta menjadi dasar perumusan strategi pemberdayaan kader yang lebih komprehensif.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Lokasi penelitian di Desa Gondang Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal pada Januari 2026. Populasi berjumlah 33 kader aktif dan seluruhnya dijadikan sampel (total sampling). Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan (20 soal benar/salah) dan sikap (20 pernyataan skala Likert). Uji validitas menggunakan Pearson Product Moment dan reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha ( $>0,70$ ). Analisis data meliputi univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas FK Unissula No. 46/I/2026/Komisi Bioetik.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan kategori baik (45,5%), namun sikap negatif sedikit lebih dominan (54,5%). Uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ( $p = 0,705$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan domain kognitif tidak secara

otomatis membentuk sikap yang positif terhadap implementasi ILP

## PEMBAHASAN

Secara teoritis, pengetahuan merupakan hasil proses kognitif yang menjadi dasar pembentukan sikap (Notoatmodjo, 2014). Namun, menurut Azwar (2011), sikap terbentuk melalui interaksi komponen kognitif, afektif, dan konatif. Artinya, meskipun kader memahami konsep ILP secara teoritis, pengalaman emosional, persepsi beban kerja, serta dukungan sosial dapat memengaruhi kecenderungan sikap mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Imansari, Madaniyah, dan Kustiyah (2020) yang menemukan bahwa peningkatan pengetahuan kader tidak selalu berbanding lurus dengan perubahan praktik di lapangan apabila tidak disertai dukungan sistem yang memadai. Demikian pula, Rahmawati, Yusriani, dan Program (2025) menekankan bahwa kesiapan institusi, supervisi, dan penguatan manajemen puskesmas memoderasi keberhasilan implementasi kebijakan layanan primer. Dengan kata lain, pengetahuan kader merupakan prasyarat penting (necessary condition), tetapi bukan satu-satunya faktor penentu (not a sufficient condition).

Randell et al. (2024) juga menjelaskan bahwa kader sering berada pada posisi ambigu dalam sistem kesehatan — berasal dari masyarakat namun belum sepenuhnya terintegrasi dalam sistem formal. Ketika legitimasi, pengakuan, dan dukungan struktural belum optimal, maka sikap kader terhadap kebijakan baru dapat cenderung ambivalen atau negatif, meskipun secara kognitif mereka memahami tujuan program.

Temuan ini memperkuat argumentasi bahwa penguatan ILP tidak cukup dilakukan melalui sosialisasi atau peningkatan pengetahuan semata, melainkan perlu pendekatan komprehensif berupa supervisi suportif, pemberdayaan kader, pengurangan beban administratif yang tidak proporsional, serta pemberian penghargaan sosial maupun

struktural. Dengan demikian, keberlanjutan ILP lebih bergantung pada integrasi antara kapasitas individu kader dan kesiapan sistem layanan primer.

## SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang ILP. Meskipun sebagian besar kader memiliki pengetahuan baik, sikap negatif masih dominan. Disarankan agar puskesmas dan pemerintah desa meningkatkan supervisi, pembinaan berkelanjutan, serta memberikan penghargaan untuk meningkatkan motivasi kader.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Limbangan, Pemerintah Desa Gondang, serta seluruh kader kesehatan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## REFERENSI

- Adhyanti, Nurjaya, & Rezkiana, F. (2023). Knowledge and Skills of Community Health Workers in Filling of Towards Health Card (Kartu Menuju Sehat). *Journal of Health and Nutrition Research*, 2(2), 79–85.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Berliana, D. H., Sahar, J., & Rahmadiyah, D. C. (2022). Kontribusi Kader Kesehatan Masyarakat Selama Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 354–364.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. (2024). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal Tahun 2023. Kendal.
- Hossain, S. (2020). Indonesia's Community Health Workers (Kaders). CHW Central.
- Imansari, A., Madanijah, S., & Kustiyah, L. (2020). Pengaruh Pendidikan Gizi dan Kesehatan terhadap Keterampilan Kader dalam Pemantauan Pertumbuhan dan Konseling di Posyandu. IPB University.
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(4), 169–173.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manggeskar, R., Yanti, D. E., & Muhani, N. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu dengan Kemampuan Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Dunia Kesmas*, 13(4), 327–334.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, Yusriani, & Program, A. R. R. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Puskesmas Lanrisang Kabupaten Pinrang. *Journal of Aafiyah Health Research*, 6(2), 345–358.
- Randell, M., et al. (2024). “Of” the community but not “of” the health system: Translating community health workers’ knowledge into credible advice in Aceh, Indonesia. *Discover Health Systems*, 3(1), 5.
- Widiasih, R., et al. (2025). Evaluating the knowledge, roles, and skills of health cadres in stunting prevention: A mixed-method study in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 11(3), 330–339.