

OPTIMALISASI PROGRAM KUNJUNGAN RUMAH DALAM MENINGKATKAN AKSES DAN PEMANFAATAN LAYANAN KESEHATAN PRIMER DI JAMBLANGAN SLEMAN

Emma Widianti

Sekolah Tinggi Ekonomi Islam Yogyakarta

Email: emmawidia@gmail.com

ABSTRACT

Primary Health Care Integration (PHC Integration) is a key component of Indonesia's health system transformation that emphasizes family-centered promotive and preventive services. One strategy to improve access to and utilization of primary health care services is the implementation of a home visit program. This community service project aimed to optimize the home visit program to improve access to and utilization of primary health care services in Jamblangan, Seyegan, Sleman Regency. A participatory approach was applied through four stages: preparation, community education, home visit implementation, and monitoring and evaluation. The program involved 20 households with a total of 56 family members. Activities included education on Primary Health Care Integration, Clean and Healthy Living Behavior (CHLB), balanced nutrition, the utilization of Posyandu and Community Health Centers (Puskesmas), and basic health screening. The program improved community awareness of the importance of primary health care services and encouraged greater utilization of Posyandu and Puskesmas. Screening identified five participants with hypertension, five with diabetes mellitus, and two active smokers, while no obesity cases were found. The home visit program also strengthened communication between Posyandu cadres and families and supported early detection of health risks. Overall, the program effectively improved access to primary health care services and promoted community participation in maintaining family

Keywords: *Home visit; primary health care: Primary health care integration; Posyandu; community empowerment*

ABSTRAK

Optimalisasi layanan kesehatan primer merupakan bagian dari transformasi sistem kesehatan melalui Integrasi Layanan Primer (ILP) yang menekankan pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga. Salah satu upaya untuk meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan adalah melalui program kunjungan rumah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengoptimalkan program kunjungan rumah dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan primer di Padukuhan Jamblangan, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif melalui tahapan persiapan, sosialisasi, implementasi kunjungan rumah, serta monitoring dan evaluasi. Kegiatan melibatkan 20

kepala keluarga dengan total 56 anggota keluarga. Intervensi meliputi edukasi mengenai Integrasi Layanan Primer, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), gizi seimbang, pemanfaatan Posyandu dan Puskesmas, serta skrining sederhana untuk mendeteksi faktor risiko kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya layanan kesehatan primer dan meningkatnya kesadaran dalam memanfaatkan Posyandu serta Puskesmas. Hasil skrining menemukan 5 orang dengan riwayat hipertensi, 5 orang dengan diabetes melitus, dan 2 orang perokok aktif, sedangkan tidak ditemukan kasus obesitas. Program kunjungan rumah juga memperkuat komunikasi antara kader Posyandu dan masyarakat serta mendukung deteksi dini faktor risiko kesehatan. Dengan demikian, optimalisasi program kunjungan rumah efektif meningkatkan akses, pemanfaatan layanan kesehatan primer, dan pemberdayaan masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga.

Kata kunci: *kunjungan rumah; integrasi layanan primer; Posyandu; layanan kesehatan primer; pemberdayaan masyarakat*

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu pilar utama pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkesinambungan. Sejalan dengan transformasi sistem kesehatan di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan Integrasi Layanan Primer (ILP) sebagai strategi penguatan pelayanan kesehatan primer yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif berbasis siklus hidup. ILP menitikberatkan pada tiga aspek utama, yaitu pelayanan berdasarkan siklus hidup, perluasan jangkauan layanan hingga tingkat desa dan padukuhan melalui jejaring pelayanan kesehatan, serta penguatan pemantauan wilayah setempat berbasis data. Melalui pendekatan tersebut diharapkan pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah diakses, berkualitas, dan berkesinambungan bagi seluruh masyarakat (Dinkes, 2026).

Pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat karena menjadi pintu masuk utama dalam sistem pelayanan kesehatan. Konsep Primary Health Care yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO) menekankan bahwa pelayanan kesehatan harus mengutamakan pemerataan akses, pemberdayaan masyarakat, serta partisipasi aktif keluarga dalam menjaga kesehatan. Oleh karena itu, transformasi pelayanan kesehatan di Indonesia tidak hanya berorientasi pada pelayanan kuratif, tetapi juga memperkuat upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat, salah

.

satunya melalui penguatan fungsi Posyandu sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)(BKKBN, 2024).

Sebagai implementasi kebijakan nasional tersebut, Kabupaten Sleman telah melaksanakan Integrasi Layanan Primer secara bertahap sejak tahun 2023. Hingga tahun 2024 seluruh 25 Puskesmas di Kabupaten Sleman telah menerapkan ILP yang didukung oleh 68 Puskesmas Pembantu (Pustu) serta sekitar 1.535 Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah kabupaten. Pelayanan tersebut menjangkau 17 kapanewon, 86 kalurahan, dan 1.212 padukuhan, sehingga diharapkan mampu memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar. Implementasi ILP juga diarahkan untuk memperkuat deteksi dini penyakit, meningkatkan cakupan skrining kesehatan, serta mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan di tingkat padukuhan (Dinkes, 2026).

Meskipun demikian, keberhasilan implementasi ILP tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat pemanfaatan layanan oleh masyarakat. Pemerintah Kabupaten Sleman masih terus mendorong peningkatan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan Posyandu melalui berbagai program kesehatan. Salah satunya adalah pelaksanaan Aksi Serentak Pencegahan Stunting yang diintegrasikan dengan penerapan ILP di Posyandu. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi stunting Kabupaten Sleman sebesar 12,4%, sedangkan berdasarkan e-PPGBM sebesar 4,5%, yang merupakan salah satu capaian terbaik di Daerah Istimewa Yogyakarta. Meskipun demikian, pemerintah daerah tetap menekankan pentingnya peningkatan cakupan pelayanan Posyandu, skrining kesehatan, dan edukasi masyarakat melalui pendekatan berbasis keluarga agar masalah kesehatan dapat dideteksi lebih dini (Media, 2024).

Dalam implementasinya di tingkat masyarakat, masih dijumpai beberapa kendala, antara lain rendahnya kesadaran sebagian masyarakat untuk memanfaatkan Posyandu secara rutin, keterbatasan informasi mengenai layanan kesehatan primer, serta kurang optimalnya pemantauan kesehatan keluarga di luar kegiatan Posyandu. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian masyarakat baru memanfaatkan pelayanan kesehatan ketika telah mengalami keluhan atau penyakit, sehingga tujuan promotif dan preventif belum sepenuhnya tercapai. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang mampu menjangkau masyarakat secara langsung melalui pendekatan berbasis keluarga.

Salah satu strategi yang dinilai efektif adalah program kunjungan rumah (home visit). Kunjungan rumah merupakan bentuk pelayanan

kesehatan yang dilakukan dengan mendatangi keluarga secara langsung untuk melakukan edukasi kesehatan, pemantauan kondisi kesehatan anggota keluarga, identifikasi faktor risiko penyakit, serta memberikan informasi mengenai pelayanan kesehatan yang tersedia. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan dan kader Posyandu memahami kondisi keluarga secara lebih komprehensif sekaligus membangun komunikasi yang lebih intensif dengan masyarakat. Penelitian Putri dan Ayuningtyas (2023) menunjukkan bahwa home visit mampu meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan primer melalui peningkatan komunikasi, kesinambungan pelayanan, serta deteksi dini masalah kesehatan keluarga. Demikian pula penelitian Ferdian et al. (2025) menyimpulkan bahwa kolaborasi antara tenaga kesehatan dan kader melalui kunjungan rumah mendukung keberhasilan implementasi Integrasi Layanan Primer di Indonesia (Cendikia, 2024).

Selain itu, penelitian Siswati et al. (2024) mengenai optimalisasi peran kader dalam implementasi ILP di Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader kesehatan berkontribusi terhadap meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan primer dan memperkuat fungsi Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan ILP memerlukan keterlibatan aktif kader kesehatan dan masyarakat secara berkelanjutan (Cendikia, 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan Optimalisasi Program Kunjungan Rumah dalam Meningkatkan Akses dan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Primer di Jamblangan, Sleman. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pelayanan kesehatan primer, mendorong pemanfaatan Posyandu dan Puskesmas, memperkuat deteksi dini faktor risiko kesehatan melalui kunjungan rumah, serta mendukung implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) berbasis keluarga. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi model pemberdayaan masyarakat yang mendukung peningkatan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer secara berkelanjutan.

B. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari minggu tanggal 14 Juni 2026 di Padukuhan Jamblangan, Kalurahan Margomulyo, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sasaran kegiatan adalah keluarga yang memiliki balita dan menjadi wilayah binaan Posyandu. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif (participatory approach) yang melibatkan

.

masyarakat, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan sebagai mitra dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan primer. Pendekatan partisipatif dipilih karena mampu meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan sehingga program lebih mudah diterima dan berkelanjutan.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, kunjungan rumah, dan evaluasi sebagaimana dijelaskan berikut.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama pengelola Posyandu dan tokoh masyarakat untuk menyusun rencana kegiatan, menentukan jadwal pelaksanaan, serta menetapkan sasaran kunjungan rumah. Selanjutnya dilakukan identifikasi kebutuhan masyarakat berdasarkan data Posyandu dan hasil observasi lapangan, terutama keluarga yang memiliki balita, memiliki riwayat ketidakhadiran pada kegiatan Posyandu, atau memerlukan pemantauan kesehatan secara berkala.

Selain itu, tim pengabdian menyiapkan media edukasi berupa leaflet mengenai Integrasi Layanan Primer (ILP), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), gizi seimbang, pencegahan penyakit, serta pentingnya pemanfaatan layanan Posyandu dan Puskesmas. Persiapan juga meliputi penyusunan instrumen observasi dan lembar monitoring untuk mendokumentasikan hasil kunjungan rumah.

2. Tahap Pelaksanaan Kunjungan Rumah

Kunjungan rumah dilakukan oleh tim pelaksana bersama tenaga kesehatan secara langsung ke rumah keluarga sasaran. Setiap kunjungan diawali dengan wawancara mengenai riwayat kesehatan, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi obat, serta faktor risiko PTM lainnya. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan dasar yang meliputi: pengukuran tekanan darah; pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT); pengukuran lingkar perut; pemeriksaan kadar gula darah sewaktu apabila fasilitas memungkinkan.

Hasil pemeriksaan digunakan untuk mengidentifikasi individu yang memiliki faktor risiko maupun indikasi PTM sehingga dapat memperoleh tindak lanjut sesuai kebutuhan. Selain pemeriksaan kesehatan, tim memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pencegahan dan pengendalian PTM melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pola makan bergizi seimbang, pembatasan konsumsi gula, garam, dan lemak, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, pengelolaan stres, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala.

.

Edukasi dilakukan menggunakan metode komunikasi dua arah agar keluarga dapat memahami kondisi kesehatannya dan berperan aktif dalam pengendalian faktor risiko.

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan untuk menilai keterlaksanaan program kunjungan rumah serta memastikan keluarga sasaran memperoleh tindak lanjut sesuai hasil skrining. Evaluasi dilakukan melalui observasi, dokumentasi kegiatan, serta pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi: meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai layanan kesehatan primer; meningkatnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya kunjungan rutin ke Posyandu; meningkatnya partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan primer; meningkatnya kesadaran keluarga untuk melakukan pemantauan kesehatan balita secara berkala; dan terlaksananya kunjungan rumah sesuai sasaran yang telah ditetapkan.

Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah pelaksanaan program berdasarkan hasil observasi lapangan, dokumentasi kegiatan, dan umpan balik dari masyarakat. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan perubahan yang terjadi setelah implementasi program kunjungan rumah serta sebagai dasar penyusunan rekomendasi untuk keberlanjutan program.

4. Tindak Lanjut

Masyarakat yang ditemukan memiliki faktor risiko atau hasil pemeriksaan yang berada di luar batas normal diberikan edukasi lanjutan dan dianjurkan melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan. Tim pelaksana juga menyerahkan hasil skrining kepada tenaga kesehatan sebagai dasar pemantauan kesehatan secara berkelanjutan. Dengan demikian, program kunjungan rumah tidak berhenti pada kegiatan skrining, tetapi menjadi bagian dari upaya berkesinambungan dalam meningkatkan deteksi dini, pengendalian PTM, serta pemberdayaan keluarga untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat berupa optimalisasi program kunjungan rumah dilaksanakan di Padukuhan Jamblangan, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman sebagai bagian dari upaya mendukung implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP). Kegiatan dilaksanakan melalui kunjungan langsung ke rumah keluarga sasaran dengan tujuan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer sekaligus memperkuat upaya promotif dan preventif berbasis keluarga.

Sasaran kegiatan adalah keluarga yang memiliki balita dan anggota keluarga yang memerlukan pemantauan kesehatan secara berkala. Pelaksanaan kunjungan rumah dilakukan oleh tim pengabdian bersama kader Posyandu dengan pendekatan edukatif dan partisipatif. Selama kegiatan berlangsung berhasil dilakukan kunjungan kepada 20 kepala keluarga (KK) dengan jumlah anggota keluarga yang memperoleh pelayanan kesehatan sebanyak 56 orang.

Selama kunjungan rumah, tim pengabdian melakukan beberapa kegiatan meliputi: Edukasi mengenai Integrasi Layanan Primer (ILP); penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); edukasi gizi seimbang; pemantauan kesehatan anggota keluarga; penyampaian informasi pelayanan Posyandu dan Puskesmas; identifikasi faktor risiko penyakit tidak menular.

Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan

Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian masyarakat masih menganggap Posyandu hanya diperuntukkan bagi balita sehingga pemanfaatan pelayanan kesehatan primer oleh anggota keluarga lainnya belum optimal. Setelah dilakukan edukasi melalui kunjungan rumah, masyarakat memperoleh pemahaman bahwa Posyandu dalam konsep Integrasi Layanan Primer melayani seluruh kelompok usia, mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, usia produktif hingga lanjut usia.

Penyampaian informasi secara langsung di rumah memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berkonsultasi mengenai kondisi kesehatannya tanpa harus menunggu jadwal pelayanan di Posyandu maupun Puskesmas. Kondisi tersebut meningkatkan akses informasi kesehatan sekaligus memperkuat hubungan antara masyarakat dan kader kesehatan.

Peningkatan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Primer

Program kunjungan rumah juga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan primer secara rutin. Selama kegiatan berlangsung, masyarakat memperoleh informasi mengenai jadwal Posyandu, layanan skrining kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pelayanan imunisasi, serta pelayanan kesehatan lain yang tersedia di Puskesmas.

Beberapa keluarga menyampaikan bahwa sebelumnya mereka belum memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala apabila tidak mengalami keluhan. Setelah memperoleh edukasi, masyarakat mulai memahami pentingnya deteksi dini penyakit sehingga lebih termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan primer.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kunjungan rumah mampu mengurangi hambatan informasi yang selama ini menjadi salah satu penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan primer.

Identifikasi Faktor Risiko Penyakit

Selain memberikan edukasi kesehatan, kegiatan kunjungan rumah juga berhasil mengidentifikasi beberapa faktor risiko penyakit tidak menular.

Hasil pemeriksaan menunjukkan terdapat 5 orang dengan riwayat hipertensi dan 5 orang dengan riwayat diabetes melitus. Kedua kelompok tersebut telah menjalani pengobatan rutin sehingga tidak memerlukan rujukan ke Puskesmas pada saat kegiatan berlangsung. Selain itu ditemukan 2 orang masih memiliki kebiasaan merokok, sedangkan tidak ditemukan anggota keluarga dengan obesitas.

Temuan ini menunjukkan bahwa kunjungan rumah tidak hanya berfungsi sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai sarana deteksi dini terhadap faktor risiko penyakit sehingga memungkinkan dilakukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan.

Pembahasan

Program kunjungan rumah yang dilaksanakan pada hari minggu, 14 juni 2026 di Padukuhan Jamblangan berhasil mendukung peningkatan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan primer melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga. Kegiatan yang menjangkau 20 kepala keluarga dengan 56 anggota keluarga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memperoleh edukasi kesehatan secara langsung sekaligus melakukan skrining sederhana terhadap faktor risiko penyakit. Hasil kegiatan menunjukkan terdapat 5 orang dengan riwayat hipertensi, 5 orang dengan diabetes melitus, dan 2 orang perokok aktif, sedangkan tidak ditemukan kasus obesitas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kunjungan rumah tidak hanya berfungsi sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai upaya deteksi dini yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan primer.

Melalui kunjungan rumah, masyarakat memperoleh informasi kesehatan secara langsung sesuai dengan kebutuhan masing-masing keluarga. Pendekatan ini lebih efektif dibandingkan penyuluhan massal karena memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara petugas kesehatan dengan keluarga sasaran. Selain meningkatkan akses informasi, kunjungan rumah juga berkontribusi terhadap peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer. Edukasi mengenai manfaat Posyandu dan Puskesmas mendorong masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai bentuk pencegahan penyakit.

Selain meningkatkan akses informasi kesehatan, program ini juga mendorong masyarakat untuk lebih memanfaatkan Posyandu dan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer. Edukasi yang diberikan secara langsung di lingkungan keluarga membantu masyarakat memahami bahwa Posyandu dalam konsep Integrasi Layanan Primer (ILP) memberikan pelayanan bagi seluruh kelompok usia, sehingga diharapkan

mampu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Hasil pengabdian ini sejalan dengan Siswati et al. (2025) yang melaporkan bahwa pelatihan Integrasi Layanan Primer meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup. Peningkatan kapasitas kader tersebut berkontribusi terhadap optimalisasi pelayanan Posyandu dan memperkuat implementasi ILP di tingkat masyarakat. Dalam kegiatan ini, keterlibatan kader juga berperan penting dalam memfasilitasi kunjungan rumah, menyampaikan edukasi kesehatan, serta menghubungkan masyarakat dengan pelayanan Posyandu dan Puskesmas.

Temuan ini juga mendukung konsep Integrasi Layanan Primer yang dikembangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), yaitu pelayanan kesehatan harus lebih dekat dengan masyarakat melalui pemberdayaan kader dan pelayanan berbasis keluarga.

Keberhasilan program juga tidak terlepas dari peran kader Posyandu sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan dan masyarakat. Kader memiliki kedekatan sosial dengan warga sehingga proses edukasi menjadi lebih mudah diterima. Hal ini sesuai dengan penelitian Siswati et al. (2025) bahwa pelatihan Integrasi Layanan Primer mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup. Peningkatan kapasitas kader tersebut mendukung optimalisasi pelayanan kesehatan primer serta memperkuat partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan Posyandu. "pemberdayaan kader kesehatan mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan primer.

Secara keseluruhan, program kunjungan rumah terbukti menjadi strategi yang efektif dalam mendukung implementasi Integrasi Layanan Primer melalui peningkatan akses informasi kesehatan, deteksi dini faktor risiko penyakit, serta peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan primer oleh masyarakat.



Gambar 1. Kunjungan Rumah ibu Susilowati



Gambar 2. Kunjungan Rumah dengan pak Rifai

D. KESIMPULAN

Program pengabdian melalui optimalisasi kunjungan rumah di Padukuhan Jamblangan, Kapanewon Seyegan, Kabupaten Sleman berhasil mendukung peningkatan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan primer melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga. Kegiatan yang melibatkan 20 kepala keluarga dengan 56 anggota keluarga mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya Integrasi

Layanan Primer (ILP), pemanfaatan Posyandu dan Puskesmas, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Selain itu, kunjungan rumah juga berperan dalam mendeteksi dini faktor risiko kesehatan, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan kebiasaan merokok, sehingga masyarakat memperoleh edukasi kesehatan yang lebih sesuai dengan kebutuhannya.

Pelaksanaan program menunjukkan bahwa kunjungan rumah merupakan strategi yang efektif untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memperkuat komunikasi antara kader Posyandu dan keluarga, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan primer. Oleh karena itu, program kunjungan rumah perlu dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari implementasi Integrasi Layanan Primer guna mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang lebih mudah diakses, terintegrasi, dan berorientasi pada kebutuhan keluarga.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Seyegan, Pemerintah Kalurahan Margomulyo, serta Posyandu Padukuhan Jamblangan atas izin, kerja sama, dan fasilitasi selama pelaksanaan kegiatan. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh kader Posyandu dan masyarakat Padukuhan Jamblangan yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap rangkaian kegiatan kunjungan rumah. Semoga hasil pengabdian ini dapat memberikan manfaat dalam mendukung peningkatan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan primer serta penguatan implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di masyarakat

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2026). Integrasi pelayanan Kesehatan Primer. <https://dinkes.slemankab.go.id/integrasi-pelayanan-kesehatan-primer>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2024). Perkuat Implementasi ILP, Dinkes Sleman Gelar Sosialisasi dan Launching. <https://dinkes.slemankab.go.id/perkuat-implementasi-ilp-dinkes-sleman-gelar-sosialisasi-dan-launching>
- Ferdian, D., Darmawan, E. S., Zuqriefa, A. B., et al. (2025). *Implementation of Home Visits by Cadres Through Multi-Party Collaboration in the Transformation of Primary Health Services*. Indonesian Journal of Global Health Research, 8(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Transformasi Sistem Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer. Pedoman Penyelenggaraan Integrasi Layanan Primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendukbangga/BKKBN. (2026). Posyandu Integrasi layanan Primer. Jakarta. Kemendukbangga/BKKBN
- Media Center Sleman (2024). Manfaatkan Posyandu untuk Pelayanan Kesehatan Primer dan Terintegrasi. <https://mediacenter.slemankab.go.id/2024/07/01/manfaatkan-posyandu-untuk-pelayanan-kesehatan-primer-dan-terintegrasi>
- Media Center Sleman (2024). Cegah Stunting Dengan Penerapan ILP di Posyandu. <https://mediacenter.slemankab.go.id/2024/07/08/cegah-stunting-dengan-penerapan-ilp-di-posyandu>
- Putri, A., & Ayuningtyas, D. (2023). *Home Visit as a Strategy to Increase Access to Primary Health Care: A Scoping Review*. Jurnal Kesehatan Manarang, 9(1), 14–25.
- Rosidin U., Shalahuddin I. (2025). Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Posbindu Melalui Program Edukasi dan Kunjungan Rumah. Jurnal Kreativitas Pengabdian Masyarakat Vol 8 (1), 446-457.
- Siswati, T., Lestari, N. T., Najmi, I. I. A., Olfah, Y., Setiyobroto, I., & Prayogi, A. S. (2025). Optimalisasi Peran Kader melalui Pelatihan Integrasi Layanan Primer di Kabupaten Sleman. Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius, 2(2).
- Vivi, R., Rianita, M., Lstyaningsih, E., Indrayanti., & Isnanto I. (2024). Optimalisasi Peran Kader dalam Promosi Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Manajemen Kunjungan Rumah. Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas haji Sumatera Utara, Vol 4 (2), 226-230.