



Pemberdayaan Kader Melalui Pelatihan *Dental Health Education* di Kota Banda Aceh

Eka Sri Rahayu^{1*}, Reza², Fitriani³

Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Aceh, Indonesia^{1,2,3}

Corresponding Email: ekasriahayu.jkg@gmail.com*

Abstract

Health cadres play a crucial role in enhancing the dental and oral health status of the community, making it essential for them to be equipped with adequate knowledge through structured education and training programs. In addition to carrying out routine tasks, cadres are also responsible for providing education on maternal and child health, necessitating their mastery of various techniques and skills. This community service project employs a descriptive method, involving 20 health cadres from posyandu and PKK, and utilizes univariate analysis for data interpretation. The intervention in the form of training aims to assist cadres in transferring knowledge to the community, particularly to high-risk groups for dental and oral diseases. The focus of this initiative is on promotive and preventive services managed by the cadres to engage the entire community. The Dental Health Education (DHE) training significantly improved the knowledge of the cadres, with 85% categorized as having poor knowledge before the training, rising to 100% in the good knowledge category afterward. It is recommended that training be conducted on an ongoing basis with follow-up sessions to ensure that cadres continuously update their knowledge and skills.

Keywords: *Health, Cadre, Dental Health Education, Public Health*

Abstrak

Kader kesehatan berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, sehingga mereka perlu dilengkapi dengan pengetahuan yang memadai melalui penyuluhan dan diklat yang terprogram. Selain melaksanakan tugas rutin, kader juga bertanggung jawab memberikan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak, sehingga harus menguasai berbagai teknik dan keterampilan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, melibatkan 20 kader posyandu dan PKK, serta menggunakan analisis univariat untuk data. Intervensi berupa pelatihan diharapkan dapat membantu kader mentransfer pengetahuan kepada masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi terhadap

penyakit gigi dan mulut. Fokus kegiatan ini adalah pada pelayanan promotif dan preventif yang dikelola oleh kader untuk melibatkan seluruh masyarakat. Pelatihan Dental Health Education (DHE) berhasil meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan, dari 85% pada kategori kurang baik menjadi 100% pada kategori baik setelah pelatihan. Disarankan agar pelatihan dilakukan secara berkelanjutan dengan sesi follow-up untuk memastikan kader terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh.

Kata Kunci: Kesehatan, Kader, Pendidikan Kesehatan Gigi, Kesehatan Masyarakat

Pendahuluan

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. (Kemenkes., 2012) GERMAS mengutamakan pendekatan promotif dan preventif, namun tetap memperhatikan upaya kuratif dan rehabilitatif, dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat dalam memasyarakatkan pola hidup sehat.

Keberhasilan GERMAS tidak hanya bergantung pada sektor kesehatan saja, tetapi juga memerlukan kontribusi dari berbagai Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya, serta partisipasi seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam menerapkan gaya hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi masyarakat, dan organisasi profesi dalam mendorong anggotanya untuk berperilaku sehat, serta pemerintah di semua tingkatan dalam menyediakan sarana dan prasarana, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaannya. GERMAS secara khusus bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan. (Strategis & Kesehatan, 2019)

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh, didapatkan pelaksanaan UKGMD juga belum dapat berjalan optimal, belum ada posyandu di wilayah tersebut yang melakukan kegiatan UKGMD. (Dinas Kesehatan, 2014) Kemampuan dan keterampilan kader mengenai kesehatan gigi dan mulut juga masih kurang sehingga kegiatan UKGMD belum dapat menyeluruh. Selain itu, masyarakat lebih memilih langsung pergi ke tempat layanan kesehatan atau dokter gigi apabila merasa mengalami keluhan masalah kesehatan gigi daripada berkonsultasi terlebih dahulu dengan kader di posyandu. Sementara itu, kader posyandu di wilayah juga merasa belum memiliki pengetahuan yang cukup terkait dengan permasalahan gigi dan mulut pada anak, sehingga kader merasa tidak percaya diri untuk melaksanakan UKGMD di posyandu. (Mandagi, 2011)

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sangat tinggi. Hal ini dibuktikan dari data riskesdas tahun 2018, masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Indonesia mencapai 57,6% dan hanya 10,2% yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Data karies penduduk Indonesia mencapai 88,8%, dengan indeks DMF-T masyarakat perkotaan mencapai 6,8% dan masyarakat pedesaan 7,5%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Melihat semakin tingginya

permasalahan kesehatan gigi dan mulut seperti dijelaskan diatas, maka peran serta kader kesehatan seharusnya tidak hanya terpaku pada pengetahuan kesehatan secara umum saja, namun pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut juga diperlukan (Risksedas, 2018)

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Namun, masih banyak masyarakat yang kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya, terutama di daerah pedesaan. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan banyaknya masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat (Gigi et al., 2012).

Berdasarkan survei awal dalam rangka studi kasus tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingginya karies di Gampong Peuniti Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh yang dilakukan oleh mahasiswa D.IV Keperawatan Gigi didapatkan bahwa 58% anak mengalami karies gigi dan rata-rata kebersihan gigi dan mulut anak di gampong tersebut dengan kategori buruk dengan skor 38, data tersebut masih jauh dari harapan karena tidak sesuai dengan ketetapan pemerintah bahwa status kebersihan gigi dan mulut skor (PHP-M) \leq 15, sehingga memberikan dampak karies bagi anak-anak seperti rasa sakit, gangguan fungsi kunyah yang menghambat konsumsi makanan atau nutrisi, anemia, gangguan kenyamanan berupa kurang tidur dan berujung pada menurunnya kualitas hidup anak tersebut (Asfria, 2009).

Kesehatan gigi memang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari seluruh kesehatan (Bahar, 2011). Masyarakat menjadi semakin menyadari bahwa kesehatan gigi merupakan bagian integral dari seluruh kesehatan tubuh. Kesehatan gigi tidak semata-mata menyangkut organ gigi dan mulut, namun juga berkaitan dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan, dari gigi dan mulut dapat menimbulkan penyakit pada bagian tubuh lainnya, serta sebaliknya dengan menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu upaya untuk menjaga kesehatan seluruh tubuh serta mencegah penyakit di bagian tubuh lainnya. Pelaksanaan pelatihan kader tentang kesehatan gigi dan mulut diharapkan dapat menumbuhkan komitmen dari kalangan masyarakat dalam pelaksanaan keselamatan pasien dan pengendalian infeksi sama sekali tidak boleh diabaikan (Indonesia, 2020)

Kader ini harus diberikan penyuluhan/diklat yang berkesinambungan dan terprogram. Selain sebagai pelaksana rutin, kader juga bertugas memberikan penyuluhan terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, kader harus menguasai berbagai teknik keterampilan dan pengetahuan. Pengetahuan yang harus dimiliki kader tersebut termasuk juga pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut balita sebagai bagian dari kesehatan anak secara umum. (Kemenkes R.I., 2016)

Pelatihan atau penyegaran mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut perlu dilakukan pada masyarakat. Kader posyandu secara umum juga dapat diberi pelatihan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan kader, sehingga walaupun posyandu tidak memiliki program UKGMD, kader tetap mampu melayani masyarakat yang membutuhkan bantuan seputar permasalahan tumbuh kembang gigi dan mulut anak. (Sembiring., 2004) Untuk mencapai cita-cita tersebut upaya kesehatan dilaksanakan melalui pendekatan “*Primary Health Care*” dimana masyarakat dibina, dimotivasi, digerakkan agar mampu melaksanakan dan berperan serta secara efektif dalam upaya pemeliharaan diri, pencegahan penyakit, dan dapat

mencari bantuan pelayanan yang tepat bila diperlukan. (Kemenkes R.I., 2016) Perilaku hidup sehat diharapkan dapat menjadi gerakan nasional yang dapat diikuti oleh seluruh lapisan masyarakat.

Kader kesehatan sebagai ujung tombak masyarakat perlu membekali diri dengan pengetahuan dan membantu upaya peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Harisman, Nuryani, 2012) UKGM (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat) di Kecamatan Baiturrahman belum terbentuk, oleh karena itu pentingnya dilakukan pelatihan kader usaha kesehatan gigi masyarakat sehingga diharapkan adanya proses alih pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan gigi dan mulut kepada kader, agar mereka dapat berperan serta aktif dalam upaya peningkatan kesehatan gigi dan pencegahan penyakit gigi di desa Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh sehingga diharapkan dengan adanya kegiatan ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan, namun seringkali kurang mendapat perhatian yang cukup di masyarakat. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan gigi adalah melalui pelatihan *dental health education* yang ditujukan kepada kader masyarakat. Kota Banda Aceh sebagai ibu kota provinsi Aceh memiliki banyak masalah terkait kesehatan gigi dan mulut, terutama di kalangan anak-anak. Oleh karena itu, kegiatan pemberdayaan kader melalui pelatihan *dental health education* di Kota Banda Aceh menjadi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, khususnya di kalangan anak-anak

Metode

Mitra di Gampong Peuniti, Kecamatan Baiturrahman, Kota Banda Aceh, menghadapi masalah dengan 58% anak mengalami karies gigi, serta kebersihan gigi dan mulut yang buruk dengan skor 38. Pengetahuan kader tentang kesehatan gigi juga masih kurang, dan mereka belum pernah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Untuk mengatasi hal ini, pelatihan kader kesehatan gigi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik mereka, sehingga mereka lebih percaya diri dalam berbagi informasi dengan masyarakat. Program Kemitraan Masyarakat akan meliputi penyuluhan, pelatihan keterampilan kader Posyandu, serta lomba penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik. Monitoring setelah pelatihan akan memastikan kegiatan berjalan sesuai rencana, dan evaluasi akan mengukur keberhasilan program dalam mengubah kondisi mitra.

Dalam Program Kemitraan Masyarakat ini, pendekatan yang digunakan adalah partisipatif aktif secara berkelanjutan antara tim pengusul dan mitra. Tim pengusul berperan sebagai pengendali program, yang tidak hanya mengawasi jalannya kegiatan, tetapi juga melakukan pendampingan dan pembinaan secara berkala kepada mitra. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pihak terlibat secara aktif dalam proses, sehingga tercipta sinergi yang baik dalam mengatasi berbagai persoalan yang dihadapi oleh mitra. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan kader posyandu, kader PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), dan kader BKB (Bina Keluarga Balita) di Desa Peuniti dan Desa Ateuk Pahlawan, Kecamatan Baiturrahman. Para kader ini akan berfungsi

sebagai penyebar informasi dan edukasi mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat. Dengan melibatkan kader-kader ini, diharapkan informasi yang disampaikan dapat lebih mudah diterima dan diterapkan oleh masyarakat setempat. Kegiatan akan dilaksanakan pada bulan Juni 2024, dengan lokasi di Kantor Desa Peuniti dan Desa Ateuk Pahlawan, Kecamatan Baiturrahman, Kota Banda Aceh. Sarana prasarana yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan program ini meliputi peralatan presentasi seperti proyektor, layar, dan sound system. Selain itu, materi pelatihan yang diperlukan termasuk brosur, poster, dan video edukatif mengenai kesehatan gigi.

Untuk kegiatan praktik, peralatan seperti model gigi, sikat gigi, pasta gigi, dan obat kumur juga akan disiapkan agar kader dapat langsung berlatih. Prosedur kerja dalam program ini terdiri dari beberapa tahap. Pertama, tahap persiapan yang berlangsung selama 6 bulan, di mana tim pengusul akan melakukan koordinasi dengan mitra untuk memastikan semua aspek pelaksanaan program telah siap. Kedua, tahap pelaksanaan, yang mencakup beberapa kegiatan, seperti pre-test untuk mengukur pengetahuan awal kader posyandu melalui pertanyaan tertulis. Selanjutnya, akan ada pelatihan kader kesehatan gigi yang mencakup penyuluhan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, serta peningkatan keterampilan kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Pelatihan ini juga akan disertai dengan lomba penyuluhan, di mana kader akan berkompetisi dalam menyampaikan informasi tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Setelah tahap pelatihan, dilakukan post-test untuk mengetahui sejauh mana materi dikuasai oleh kader posyandu. Hasil dari pelatihan ini diharapkan mencakup peningkatan pengetahuan kader mengenai kesehatan gigi, jenis-jenis penyakit gigi dan mulut, serta cara pencegahan penyakit tersebut. Selain itu, kader juga diharapkan mampu melakukan pemeriksaan gigi secara sederhana pada ibu hamil dan balita, serta memberikan pertolongan pertama pada sakit gigi dan radang gusi. Tahap terakhir adalah monitoring dan evaluasi, yang bertujuan untuk menilai capaian program yang telah dilaksanakan antara tim pengusul dan mitra. Kegiatan evaluasi ini penting untuk mengetahui efektivitas program dan mencari tahu area yang perlu diperbaiki di masa mendatang

Rencana kegiatan dimulai pada bulan pertama dengan diskusi antara tim pengusul dan mitra untuk merencanakan program secara detail. Pada bulan kedua, akan dilakukan pelatihan kader kesehatan gigi yang mencakup penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta peningkatan keterampilan kader. Bulan ketiga akan difokuskan pada transfer pengetahuan, di mana kader akan menyampaikan informasi kepada masyarakat melalui lomba penyuluhan. Akhirnya, bulan keempat akan diisi dengan monitoring dan evaluasi untuk menilai keberhasilan program. Peran mitra sangat penting dalam pelaksanaan program ini. Mitra akan menyediakan tempat dan sumber daya manusia yang siap dilatih serta bersedia berpartisipasi dalam monitoring dan evaluasi. Tim pengusul berkomitmen untuk memfasilitasi, mendampingi, dan membina mitra dari awal hingga akhir program, memastikan bahwa semua kegiatan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kolaborasi yang baik antara tim pengusul dan mitra, diharapkan program ini dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di daerah tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, tim pengusul melakukan koordinasi dan penjelasan pelaksanaan program dengan mitra, termasuk edukasi kesehatan gigi (Dental Health Education) yang mencakup penyuluhan dan pelatihan promotif melalui simulasi cara menyikat gigi yang baik dan benar. Kesepakatan pelaksanaan dibuat bersama antara tim pengusul, kader, dan kepala desa, dengan diskusi yang memastikan kelancaran kegiatan pelatihan. Pelatihan ini melibatkan 20 kader, terdiri dari 10 kader dari Desa Peuniti dan 10 kader dari Desa Ateuk Pahlawan, dan berjalan lancar berkat kerjasama semua pihak. Selama pelatihan, peserta mendapatkan informasi dan pelatihan praktis tentang pentingnya kesehatan gigi serta teknik menyikat gigi yang benar. Evaluasi menunjukkan bahwa 100% peserta hadir dan sangat antusias, dengan kader-kader menunjukkan minat tinggi dalam mempelajari dan mempraktikkan pengetahuan baru. Partisipasi aktif seluruh peserta mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program, yang memberdayakan kader-kader dan diharapkan dapat berdampak positif pada kesehatan gigi masyarakat di kedua desa.

Hasil Pelatihan Kader

Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan pada kader di desa Peuniti dan desa Ateuk Pahlawan dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Pengabdian masyarakat dihadiri oleh 20 orang kader posyandu dan kader PKK.



Gambar 1 Kegiatan Pelatihan Kader di Desa Peuniti



Gambar 2 Kegiatan Pelatihan Kader Desa Ateuk Pahlawan

Sebelum penyampaian materi, kader terlebih dahulu mengisi kuesioner untuk mengevaluasi sejauh mana pengetahuan kader tentang kesehatan gigi dan mulut. Pelatihan yang diberikan kepada kader mencakup *Dental Health Education (DHE)*, yang melibatkan peningkatan pengetahuan dan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan ini berjalan dengan baik, dan perhatian serta kerjasama dari kader sangat terlihat selama pelaksanaan. Setelah menerima penyuluhan, kader mampu memahami cara memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut. Pelatihan kader ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam mengelola Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat, melakukan pemeriksaan sederhana terkait masalah kesehatan gigi dan mulut yang umum terjadi di masyarakat, serta melakukan rujukan ke puskesmas jika diperlukan. Media dan alat bantu digunakan secara efektif, dan kegiatan berlangsung sesuai rencana. Hasil pengetahuan kader sebelum intervensi (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1 Hasil pengetahuan kader sebelum intervensi (*pre test*) dan sesudah intervensi (*post test*) selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Pengetahuan Kader		n	%
Pre test	Baik	3	15
	Kurang Baik	17	85
Post test 1	Baik	20	100
	Kurang Baik	0	0

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat pada kader di Desa Ateuk Pahlawan dan Desa Peuniti, Kecamatan Baiturrahman, menunjukkan bahwa persentase pengetahuan kader sebelum dilakukan penyuluhan yang paling banyak adalah pada kategori kurang baik berjumlah 17 orang (85%). Sedangkan persentase pengetahuan kader sesudah dilakukan pelatihan yang paling banyak adalah pada kategori baik berjumlah 20 orang (100%).

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat diperoleh dengan hasil pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan menjadi meningkat yaitu 85%. Hal ini dikarenakan *Pelatihan Dental Health Education (DHE)* dirancang dengan metode yang komprehensif dan sistematis. Materi pelatihan mencakup teori dan praktek yang relevan dengan kebutuhan kader. Penyuluhan yang diberikan meliputi teknik menyikat gigi yang benar, pentingnya kesehatan gigi, dan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut. Pendekatan ini memastikan bahwa informasi yang diberikan mudah dipahami dan diterapkan oleh kader. Pelatihan yang diberikan dirancang untuk memberikan pengetahuan mendalam dan praktis mengenai kesehatan gigi dan mulut. Metode pelatihan yang mencakup penyuluhan dan simulasi cara menyikat gigi yang benar, membantu kader untuk memahami dan mempraktikkan informasi yang diperoleh. Selama pelatihan, kader menunjukkan perhatian dan kerjasama yang tinggi. Antusiasme ini menunjukkan bahwa mereka memiliki motivasi yang kuat untuk belajar dan meningkatkan kemampuan mereka dalam bidang kesehatan gigi dan mulut. Partisipasi aktif dalam pelatihan memungkinkan kader untuk lebih mudah menyerap informasi. Diskusi interaktif dan sesi tanya jawab juga membantu kader dalam memperjelas konsep yang kurang dipahami.

Materi yang disampaikan dalam pelatihan sangat relevan dengan kebutuhan dan kondisi

lapangan yang dihadapi oleh kader. Informasi yang diberikan tidak hanya teoritis, tetapi juga praktis dan aplikatif, sehingga kader dapat langsung menerapkan pengetahuan baru kader dalam kehidupan sehari-hari dan dalam tugas sebagai kader kesehatan.

Pelatihan dilakukan dengan pendekatan interaktif yang memungkinkan kader untuk bertanya, berdiskusi, dan melakukan praktek langsung. Pendekatan ini membantu dalam memperjelas konsep-konsep yang diajarkan dan meningkatkan pemahaman kader.

Media dan alat bantu yang digunakan selama pelatihan membantu memperjelas materi dan membuat penyampaian informasi lebih menarik. Visualisasi melalui alat peraga dan simulasi praktek memberikan gambaran yang lebih jelas tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. (Hidayah et al., 2024) Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi berupa pelatihan dan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader. Transformasi dari kategori pengetahuan kurang baik ke kategori baik sepenuhnya pada semua peserta (100%) menegaskan bahwa pelatihan ini tidak hanya berhasil meningkatkan pengetahuan tetapi juga kemampuan praktis kader dalam menjaga dan mempromosikan kesehatan gigi dan mulut di komunitas

Selama pelatihan, dilakukan evaluasi dan umpan balik secara konstan untuk memastikan bahwa kader memahami materi yang diajarkan. Umpan balik ini membantu mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan memberikan kesempatan kepada kader untuk memperbaiki kesalahan atau kekurangan dalam pemahaman. Materi pelatihan yang diberikan sangat relevan dengan situasi dan kebutuhan yang dihadapi kader di lapangan. Informasi yang praktis dan aplikatif memudahkan kader dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam tugas sehari-hari. (Fatikhah et al., 2023) Selama dan setelah pelatihan, dilakukan monitoring dan evaluasi yang baik untuk memastikan bahwa semua kader mengikuti dan memahami materi yang disampaikan. Evaluasi juga membantu dalam memberikan umpan balik yang berguna untuk perbaikan di masa mendatang. Penggunaan metode pembelajaran interaktif seperti simulasi dan praktek langsung sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader. Praktik langsung memberikan kesempatan kepada kader untuk menerapkan teori yang diajarkan, sehingga memudahkan kader dalam mengingat dan menguasai materi. (Setiawan, 2022)

Kesimpulan

Pelatihan Dental Health Education (DHE) berhasil meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan, dengan 85% kader berada pada kategori pengetahuan kurang baik sebelum pelatihan, dan 100% kader berada pada kategori pengetahuan baik setelahnya. Kader menunjukkan antusiasme dan kerjasama tinggi selama pelatihan, yang berkontribusi pada keberhasilan program, di mana keterlibatan aktif mereka dalam setiap sesi membantu menyerap dan mengaplikasikan pengetahuan dengan lebih baik. Metode pembelajaran interaktif, seperti simulasi dan praktik langsung, serta penggunaan media dan alat bantu yang efektif, memperjelas materi dan membuat pelatihan lebih menarik. Materi pelatihan yang relevan dengan kondisi lapangan memastikan kader dapat langsung menerapkan pengetahuan dalam tugas sehari-hari, sehingga meningkatkan kesehatan gigi dan mulut di komunitas. Sebagai saran, pelatihan sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan dengan sesi follow-up untuk memperbarui pengetahuan kader, dan materi pelatihan perlu disesuaikan dengan

perkembangan terbaru di bidang kesehatan gigi. Monitoring dan evaluasi berkala perlu dilakukan untuk menilai efektivitas pelatihan, serta meningkatkan pelibatan masyarakat dalam kegiatan edukasi kesehatan gigi. Selain itu, penting untuk memastikan tersedianya fasilitas dan alat bantu yang memadai, serta meningkatkan kerjasama dengan puskesmas dan lembaga terkait untuk memberikan dukungan tambahan dalam bentuk tenaga ahli dan bahan edukasi.

Referensi

- Asfria, I. (2009). *Early Childhood Caries (ECC)*.
- Bahar, A. (2011). *Paradigma Baru Pencegahan Karies Gigi. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia*.
- Dinas Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh*.
- Fatikhah, N., Supriyanto, I., & Restuning, S. (2023). The Effect Of Using The Training Module On The Knowledge Level Of Small Dentist Cadres. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 4(1), 25–31.
- Gigi, K., Mulut, D. A. N., & Hamil, I. B. U. (2012). *Kementerian kesehatan ri tahun 2012*.
- Harisman. Nuryani, D. D. (2012). *Faktor- faktor yang mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Mulang Maya Kecamatan Kotasumi Selatan Kabupaten Lampung Utara*.
- Hidayah, R. A., Oktadewi, F. D., Hartomo, B. T., Fithriyya, N. R., & Cahyani, I. (2024). The Effectiveness of Dental Health Cadre Training on Increasing the Knowledge of Village Community Dental Health Cadres (UKGMD) in Karangtengah Village, Baturraden District. *Kesmas Indonesia*, 16(1), 50–59.
- Indonesia, C. (2020). *Update Corona 8 April: 2.956 Kasus, 240 Meninggal, 222 Sembuh*.
- Kemendes., RI. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*.
- Kemendes R.I. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Lembar Negara*. Kemendes R.I.
- Mandagi, M. (2011). *Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kreatifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Talawaan Kecamatan Talawaan*.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Sembiring. (2004). *Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat*.
- Setiawan, A. S. (2022). Training of Trainer Integrated Health Center Cadre: A pilot motivational interviewing-based training program on dental health behavior. *Journal of Updates in Pediatric Dentistry*, 1, 3–11.
- Strategis, R., & Kesehatan, K. (2019). *Kementerian kesehatan republik indonesia*.