

PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM PENYULUHAN KESEHATAN GIGI PADA ANAK STUNTING MENGUNAKAN MEDIA FILM ANIMASI DI KECAMATAN ANJIR PASAR KABUPATEN BARITO KUALA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

Emilda Sari^{1*}, Ida Rahmawati², Meggy Wulandari³, & Decyana Hakim⁴

¹⁻⁴ Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

*email: melda_ahg_bjm@yahoo.co.id

Submit Tgl: 13-September-2025

Diterima Tgl: 15-September-2025

Diterbitkan Tgl: 16-September-2025

Abstrak: Kecamatan Anjir Pasar merupakan salah satu Kecamatan yang berada di Wilayah Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan, memiliki luas wilayah 12,60 km² atau luas total area 126,00 (km²/sq.km). Kecamatan Anjir Pasar terdiri ada 15 Desa/Kelurahan dengan jumlah Posyandu sebanyak 22 buah dan total jumlah Kader Posyandu ada 110 orang. Permasalahan Kesehatan yang ada di Kecamatan Anjir Pasar antara lain: masih tingginya angka *stunting* dimana Kabupaten Barito Kuala di tahun 2021 prevalensi *stunting* balita 12,6. Berdasarkan data Puskesmas Anjir Pasar Tahun 2021 prevalensi *stunting* 14,5%. Karies Gigi anak *stunting* diketahui dengan *def-t* (pengalaman karies gigi) kategori tinggi 100%. Ada 110 orang Kader dari 22 Posyandu di Kecamatan Anjir Pasar dengan kompetensi Kader kesehatan/Posyandu masih kurang dalam pemanfaatan media penyuluhan dan adanya tren penyakit tidak menular yang meningkat. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dengan meningkatkan kualitas layanan kesehatan/promosi kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan kader Posyandu. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan gigi dari pengetahuan sasaran baik 15 orang (13,6%) menjadi 101 orang (91,8%). Sementara untuk keterampilan penyuluhan menggunakan media film animasi yang sebelumnya sasaran yang terampil hanya 30 orang (27,3%) menjadi 105 orang (95,5%). Selanjutnya monitoring dan evaluasi dilakukan bagi kader Posyandu agar aktif menggunakan media penyuluhan film animasi. Untuk Puskesmas Anjir Pasar agar terus meningkatkan pembinaan pengetahuan maupun keterampilan bagi kader posyandu balita agar semakin mengentaskan *stunting* dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Keterampilan, Kader Posyandu, Kesehatan Gigi, *Stunting*

Cara mengutip Sari, E., Rahmawati, I., Wulandari, M., & Hakim, D. (2025). Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Penyuluhan Kesehatan Gigi pada Anak Stunting menggunakan Media Film Animasi di Kecamatan Anjir Pasar Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan. *JPEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 87–92. <https://doi.org/10.71456/adc.v4i1.1464>

1. PENDAHULUAN

Kecamatan Anjir Pasar merupakan salah satu Kecamatan yang berada di Wilayah Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan, memiliki luas wilayah 12,60 km² atau luas total area 126,00 (km²/sq.km). Kecamatan Anjir Pasar memiliki batas administrasi dimana bagian utara berbatasan dengan Kecamatan Wanaraya, bagian selatan dengan Kecamatan Mekarsari, bagian timur berbatasan Kecamatan Anjir Muara, dan

bagian barat berbatasan Kabupaten Kapuas Kalimantan Selatan. Kecamatan Anjir Pasar terdiri ada 15 Desa/Kelurahan dengan jumlah Posyandu sebanyak 22 buah dan total jumlah Kader Posyandu ada 110 orang. Jumlah penduduk Kecamatan Anjir Pasar sebanyak 17.693 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 6210 jiwa. Mata pencaharian masyarakat bertani/buruh tani.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi *stunting* 36,4% (2018).

Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional 27,67%. Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO angka ideal di bawah 20%. Kalimantan Selatan berdasarkan hasil Pravelensi Status Gizi (PSG) 29,1% tahun 2020. Permasalahan Kesehatan yang ada di Kecamatan Anjir Pasar antara lain: masih tingginya angka *stunting* dimana Kabupaten Barito Kuala di tahun 2021 pravelensi *stunting* balita 12,6. Berdasarkan data Puskesmas Anjir Pasar Tahun 2021 pravelensi *stunting* 14,5%. Karies Gigi anak *stunting* di ketahui dengan *def-t* (pengalaman karies gigi) kategori tinggi 100%. Ada 110 orang Kader dari 22 Posyandu di Kecamatan Anjir Pasar dengan kompetensi Kader kesehatan/Posyandu masih kurang dalam pemanfaatan media penyuluhan dan adanya tren penyakit tidak menular yang meningkat. Pengabdian Masyarakat di Kecamatan Anjir Pasar direncanakan mengatasi dua prioritas utama, yaitu: tingginya karies gigi pada anak *stunting* dan rendahnya SDM Kader Posyandu. Masalah *stunting* menunjukkan tantangan signifikan terhadap kesehatan balita, sementara kompetensi rendah kader Posyandu menghambat promosi kesehatan.

Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dengan meningkatkan kualitas layanan kesehatan/promosi kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan kader Posyandu. Urgensi dari usulan ini terletak pada pentingnya peran kader terhadap kesehatan masyarakat dan dampak penyakit gigi jika tidak segera di cegah serta di atasi maka akan memperparah kondisi kesehatan anak *stunting* sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Konsep teori

Penyuluhan atau pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan yang bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkatkan taraf hidup. Penyuluhan kesehatan gigi bertujuan meningkatkan pemberdayaan perorangan dan masyarakat guna tercapainya tingkat kesehatan gigi yang lebih baik di masa mendatang. Penyuluhan harus dibuat semenarik mungkin,

atraktif, tanpa mengurangi isinya. Agar pengetahuan dapat meningkat perlu dilakukan metode penyuluhan yang bisa menyesuaikan dengan kebutuhan.

Media Film animasi mampu memperkaya pengalaman dan kompetensi pada beragam materi ajar. Menurut Hegarty (2004) film animasi mampu menyediakan tampilan-tampilan visual yang lebih kuat dari berbagai fenomena dan informasi-informasi abstrak yang sangat berperan untuk meningkatkan kualitas proses dan hasil belajar. Pemanfaatan film animasi dalam pembelajaran adalah untuk meningkatkan minat, pemahaman, dan keterampilan belajar dalam kelompok.

Maka sangat penting sekali menentukan media penyuluhan kesehatan gigi yang sifatnya audio visual seperti film animasi diperuntukan bagi kognitif anak *stunting* agar lebih efektif untuk menerima suatu informasi dan mempelajari suatu hal baru. Menurut Ali (2011) film animasi sangat penting untuk mempelajari keterampilan motorik karena memberikan kesempatan bagi pelajar untuk melihat kinerja keterampilan yang menyebabkan kecepatan berpikir. Menurut Barak (2010) film animasi dapat meningkatkan kemampuan berpikir dan motivasi belajar.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Penguatan kompetensi Kader Kesehatan sangat penting dari bagian transformasi layanan primer bidang Kesehatan. Justifikasi untuk prioritas ini adalah sebagai berikut:

- Tingginya Angka *Stunting* dan karies gigi anak *Stunting*: *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan tingkat *stunting* yang mencapai 14,5% dan karies gigi anak *stunting* 100% hal ini menandakan adanya masalah serius dalam pemenuhan gizi dan perawatan balita di Kecamatan Anjir Pasar.
- Rendahnya SDM Kader Posyandu: Peran kader Posyandu sangat penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, terutama dalam konteks pencegahan *stunting*. Rendahnya kompe-

tensi dan keterampilan Kader Posyandu dalam mengedukasi dapat menghambat efektivitas program kesehatan dan intervensi yang dilakukan di tingkat masyarakat.

3. METODE PELAKSANAAN

Kecamatan Anjir Pasar terdiri ada 15 Desa/Kelurahan dengan jumlah Posyandu sebanyak 22 buah dan total jumlah Kader Posyandu ada 110 orang. Seluruh kader posyandu merupakan responden karena berada di wilayah kecamatan Anjir Pasar (total sampling). Solusi permasalahan dengan teknologi media penyuluhan / promosi kesehatan yang berorientasi pada pendampingan, pelatihan, evaluasi, dan tindak lanjut untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut adalah sebagai berikut: a). Peningkatan Pengetahuan: Peningkatan pengetahuan bagi kader posyandu tentang kesehatan anak stunting dan kesehatan gigi. b). Pengembangan media animasi: Pengembangan media animasi yang dapat digunakan oleh kader Posyandu untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan. Media ini akan memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan bagi sasaran penyuluhan yaitu ibu dan balita, sehingga pengetahuan yang di dapatkan lebih maksimal. c). Pelatihan: Pelatihan bagi kader Posyandu tentang penggunaan media untuk penyuluhan kesehatan. Pelatihan ini dapat dilakukan secara terjadwal di kecamatan maupun desa. d). Monitoring dan Evaluasi: monitoring dan evaluasi yang sistematis untuk melacak kemajuan kader Posyandu dalam menggunakan teknologi dan meningkatkan keterampilan mereka. Evaluasi rutin akan membantu dalam mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan dan memberikan umpan balik kepada kader secara langsung. e). Pendampingan Terpadu: Pendampingan terpadu oleh tenaga kesehatan profesional, seperti perawat gigi dan perawat, untuk memberikan bimbingan langsung kepada kader Posyandu dalam penerapan teknologi media animasi dalam pelaksanaan program kesehatan yaitu promosi kesehatan. Pendampingan ini dapat dilakukan melalui

kunjungan lapangan atau sesi tatap muka secara berkala.

Metode Pendekatan: a). Solusi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan dilakukan melalui penyuluhan *door-to-door*, ceramah di acara-acara kecamatan dan desa, dan penggunaan media sosial. b). Pelatihan kader Posyandu akan dilakukan secara intensif dengan metode pembelajaran langsung, simulasi, dan praktik lapangan. c). Praktek Penyuluhan dengan media animasi. d). Evaluasi program akan dilakukan melalui survei dan wawancara terstruktur dengan partisipasi aktif dari masyarakat dan pemerintah desa.

Data di dapatkan melalui:

1. Pengukuran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum maupun sesudah, menggunakan *instrument quisioner*.
2. Pengukuran keterampilan penyuluhan menggunakan media film animasi, dan keterampilan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara sederhana melalui observasi
3. Pengetahuan dan keterampilan didapatkan melalui pelatihan kader secara intensif.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Anjir Pasar terdiri ada 15 Desa/Kelurahan dengan jumlah Posyandu sebanyak 22 buah dan total jumlah Kader Posyandu ada 110 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan desa di Kecamatan Anjir Pasar

No	Desa	Σ	%
1	Pandan Sari	8	7.3
2	Andaman I	5	4.5
3	Andaman II	8	7.3
4	Anjir Seberang Pasar	7	6.4
5	Anjir Seberang Pasar II	7	6.4
6	Anjir Pasar Lama	15	13.6
7	Anjir Pasar Kota	5	4.5
8	Anjir Pasar Kota II	15	13.6
9	Hilir Mesjid	5	4.5
10	Barunai Baru	5	4.5
11	Banyiur	5	4.5
12	Danau Karya	5	4.5
13	Menteren	5	4.5
14	Gandaria	10	9
15	Gandaraya	5	4.5
	Total	110	100

Program ini melibatkan total 110 responden dari 15 desa di Kecamatan Anjir Pasar. Distribusi responden berdasarkan desa disajikan pada Tabel 1

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Sebelum Intervensi

No	Pengetahuan Sebelum	Σ	%
1	Kurang	53	48.2
2	Cukup	42	38.2
3	Baik	15	13.6
Total		110	100.0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Sesudah Intervensi

No	Pengetahuan Sesudah	Σ	%
1	Kurang	53	48.2
2	Cukup	9	8.2
3	Baik	101	91.8
Total		110	100.0

Pada tabel 2 dan 3, Pengetahuan kader menunjukkan perubahan yang signifikan. Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan pada kategori Kurang (48,2%) dan Cukup (38,2%), dengan hanya 13,6% yang memiliki pengetahuan Baik. Setelah intervensi, terjadi peningkatan drastis di mana 91,8% responden kini berada dalam kategori Baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Sebelum

No	Keterampilan Sebelum	Σ	%
1	Kurang	80	72.7
2	Terampil	30	27.3
Total		110	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Sesudah

No	Keterampilan Sebelum	Σ	%
1	Kurang	5	4.5
2	Terampil	105	95.5
Total		110	100

Berdasarkan tabel 4. keterampilan kader juga menunjukkan peningkatan yang substansial. Sebelum intervensi, 72,7% responden berada dalam kategori Kurang Terampil,

sementara hanya 27,3% yang dikategorikan Terampil. Setelah intervensi, terjadi pergeseran yang signifikan, di mana 95,5% responden kini dikategorikan Terampil, seperti yang disajikan pada Tabel 5.

Media Film animasi mampu memperkaya pengalaman dan kompetensi pada beragam materi ajar. Menurut Hegarty (2004) film animasi mampu menyediakan tampilan-tampilan visual yang lebih kuat dari berbagai fenomena dan informasi-informasi abstrak yang sangat berperan untuk meningkatkan kualitas proses dan hasil belajar. Pemanfaatan film animasi dalam pembelajaran adalah untuk meningkatkan minat, pemahaman, dan keterampilan belajar dalam kelompok.

Maka sangat penting sekali menentukan media penyuluhan kesehatan gigi yang sifatnya audio visual seperti film animasi diperuntukan bagi kognitif anak *stunting* agar lebih efektif untuk menerima suatu informasi dan mempelajari suatu hal baru. Menurut Ali (2011) film animasi sangat penting untuk mempelajari keterampilan motorik karena memberikan kesempatan bagi pelajar untuk melihat kinerja keterampilan yang menyebabkan kecepatan berpikir. Menurut Barak (2010) film animasi dapat meningkatkan kemampuan berpikir dan motivasi belajar.

Dampak yang terjadi bagi kesehatan gigi akibat *stunting* antara lain: 1). Penyimpangan Pertumbuhan Gigi: anak-anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki pertumbuhan gigi yang terganggu; 2). Kerusakan Struktur Gigi, kekurangan gizi kronis yang menyebabkan *stunting* juga dapat memengaruhi perkembangan struktur gigi; 3). Penurunan Daya Tahan Gigi Terhadap Infeksi, anak-anak yang mengalami *stunting* mungkin memiliki daya tahan gigi yang rendah terhadap infeksi bakteri dan penyakit gusi; 4). Masalah Kesehatan Gigi Seumur Hidup, dampak *stunting* berlanjut hingga dewasa, anak yang mengalami *stunting* mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan gigi seumur hidup; 5). Pola Makan dan Gaya Hidup, *stunting* sering kali terkait dengan pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya asupan nutrisi yang memadai, pola makan yang buruk dan kurangnya asupan nutrisi; 6). Kualitas Hidup, masalah estetika,

dan kesulitan makan atau berbicara akibat masalah gigi dapat memengaruhi kesejahteraan anak dan kualitas hidupnya.

Selain itu rendahnya kompetensi kader dalam promosi kesehatan dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap penanganan dan pencegahan *stunting*. Berikut adalah beberapa dampaknya: 1). Keterbatasan dalam Menjangkau Masyarakat secara Luas: Kader tidak mampu mencapai target audiens secara efektif, pesan-pesan kesehatan terkait *stunting* mungkin tidak tersampaikan secara luas kepada masyarakat; 2). Kurangnya Daya Tarik Pesan Promosi Kesehatan: Pesan-pesan yang tidak menarik perhatian atau kurang informatif mungkin tidak efektif dalam mempengaruhi perilaku masyarakat terkait gizi dan kesehatan anak; 3). Kesulitan dalam Memahami dan Menggunakan Teknologi Media: kader kesulitan dalam memahami dan menggunakan teknologi, menghambat kemampuan mereka dalam memanfaatkan media sosial, untuk menyebarkan informasi kesehatan tentang *stunting* kepada masyarakat; 4). Kurangnya Efektivitas Pesan-pesan Promosi Kesehatan: perilaku masyarakat, kesadaran dan pengetahuan masyarakat mungkin tidak meningkat yang dapat berkontribusi pada tingginya angka *stunting*; 5). Kurangnya Motivasi dan Dukungan dari Masyarakat: informasi yang tidak akurat dan relevan, masyarakat mungkin menjadi kurang termotivasi untuk mengikuti saran-saran kesehatan yang diberikan.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan gigi dari pengetahuan sasaran baik 15 orang (13.6%) menjadi 101 orang (91.8%). Sementara untuk keterampilan penyuluhan menggunakan media film animasi yang sebelumnya sasaran yang terampil hanya 30 orang (27.3%) menjadi 105 orang (95.5%). Selanjutnya monitoring dan evaluasi dilakukan bagi kader Posyandu agar aktif menggunakan media penyuluhan film animasi. Untuk Puskesmas Anjir Pasar agar terus meningkatkan pembinaan pengetahuan maupun keterampilan bagi kader posyandu

balita agar semakin mengentaskan *stunting* dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan pada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Kepala Kesbangpol Kab. Barito Kuala, Kepala Dinas Kesehatan Kab. Barito Kuala, Camat Anjir Pasar, Kepala UPTD Puskesmas Anjir Pasar, dan para Pambakal Desa di Kecamatan Anjir Pasar yang telah memberikan dukungan terlaksananya kegiatan ini. Terimakasih juga disampaikan kepada seluruh Kader Posyandu Balita yang menjadi sasaran kegiatan atas partisipasi aktif dalam mengikuti Pelatihan.

7. REFERENSI

- Fentahun W, Wubshet M, Tariku A. (2016). Undernutrition and associated factors among children aged 6-59 months in East Belesa District, northwest Ethiopia: A community based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1–10.
- Gandhi SJ, Patel J, Parmar SB. (2015). Assessment of nutritional status of children attending paediatric outpatient department at a tertiary care hospital. 2015;4(4):1–6.
- Hariyadi D. (2016). Asupan Suplemen Bukan Determinan Kejadian Stunting Anak Balita (1-3 Tahun). *J Vokasi Kesehat*. 2016;2(2):108–12.
- Humaniora P, Sumber P. (2027). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. 2017;233–40.
- Izza N. (2019). Factors affecting the occurrence of stunting in indonesia. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2019;10(10):1845–50.
- Kim JH. (2020). Association between body mass index and cognition function and all-cause mortality

- in Korean elderly people. *Obes Med.* 2020;17:100174.
- Mahmudiono T. (2017). Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2017;26(2):317–25.
- Nurwarsito H. (2018). Development of Mobile Applications for Posyandu Administration Services Using Google Maps API Geolocation Tagging. *3rd Int Conf Sustain Inf Eng Technol SIET 2018 - Proc.* 2018;168–73.
- Rinawan FR. (2022). Posyandu Application for Monitoring Children Under-Five: A 3-Year Data Quality Map in Indonesia. *ISPRS Int J Geo-Information.* 2022;11(7).
- Sinaga HT. (2018). The effectiveness of applying score system in growth chart to predict stunting and improve nutritional knowledge of pre-schoolers' mother in Indonesia. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2018;9(12).
- Susilawati A, Suparni S. (2023). Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Pekerja Kantoran dengan Olahraga. *J Sehat Masada.* 2023;17(1).
- Tejasari. (2025). Strengthening community food security through posyandu cadre and midwife empowerment action program. *Int J Adv Sci Eng Inf Technol.* 2015;5(3):234–7.
- Usman S. (2021). Determinants of Stunting Incidence in Children Under Five Years of Age at the Rumbia Health Center, Indonesia. *J Client-Centered Nurs Care.* 2021;7(4):295–302.
- Wardani Z. (2021). INTERVENTION STRATEGIES FOR STUNTING BASED ON ANALYTIC NETWORK PROCESS IN BANGKA BELITUNG PROVINCE OF INDONESIA. *African J Food, Agric Nutr Dev.* 2021;21(3):17656–68.