



Training and Assistance for Housewives' Group to Create a CEHATI Family (Smart, Healthy, and Active) in Efforts to Maintain Children's Health

Lufthiani¹, Siti Zahara Nasution², Cholina Trisa Siregar³, Nunung Febriany Sitepu⁴

^{1,2}[Departemen of Community Nursing, Faculty of Nursing, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia]

^{3,4}[Departemen of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia]

Abstract. The school age is a critical period, because at this time infectious diseases often occur in children. The incidence of infectious diseases in children is increasing which will have an impact on the growth and physical development of children. The role of mother is very important such as in the implementation of health services for children and families in order to make efforts to prevent infectious diseases in children. The purpose of training and mentoring activities by forming a CEHATI (Smart, Healthy and Active) family can increase the knowledge and skills of mothers in efforts to maintain children's health at home. The method of implementing community service activities is carried out by providing education, training and assistance to 50 housewives groups. Education is carried out by providing health education about disease problems in children, PHBS and Handling the Risk of Injury to children, followed by simulation and training on handling injuries at home and providing assistance. The results of the implementation of this community service activity showed that the mother's knowledge of infectious diseases and PHBS was in good category (100%), after training and mentoring activities were carried out. The results of the paired t-test before and after being given training and mentoring obtained a p value of 0.000. As a result of this activity, it is hoped that the group of housewives can increase their knowledge and be independent in efforts to maintain children's health so that they are formed into a CEHATI (Smart, Healthy and Active) family.

Keyword: Training, Mentoring, Child Health Care, Housewife

Abstrak. Masa usia sekolah merupakan masa kritis, dikarenakan pada masa ini sering terjadi penyakit menular pada anak. Angka kejadian penyakit menular pada anak kian meningkat yang akan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Peran ibu sangat penting sebagai pelaku utama penerapan pemeliharaan kesehatan anak dan keluarga agar dapat melakukan upaya pencegahan penyakit menular pada anak. Tujuan dari kegiatan pelatihan dan pendampingan dengan memberntuk keluarga CEHATI (Cerdas, Sehat dan Aktif) dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Ibu dalam upaya pemeliharaan kesehatan anak di rumah. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberikan edukasi, pelatihan dan pendampingan kepada 50 orang kelompok Ibu rumah tangga. Edukasi dilakukan dengan memberikan penyuluhan

*Corresponding author at: Departemen of Community Nursing, Faculty of Nursing, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

E-mail address: lufthiani@usu.ac.id

kesehatan tentang masalah penyakit pada anak, PHBS dan Penanganan Resiko Cedera pada anak, dilanjutkan dengan melakukan simulasi dan pelatihan tentang penanganan cedera di rumah dan melakukan pendampingan. Hasil Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan hasil bahwa Pengetahuan Ibu tentang penyakit menular dan PHBS kategori baik (100%), setelah dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan. Hasil uji paired t-test pada sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dan pendampingan diperoleh nilai $p < 0.000$. Hasil dari kegiatan ini diharapkan kelompok ibu rumah tangga dapat meningkatkan pengetahuan dan mandiri dalam upaya pemeliharaan kesehatan anak sehingga terbentuk menjadi keluarga CEHATI (Cerdas, Sehat dan Aktif).

Kata Kunci: Pelatihan, Pendampingan, pemeliharaan kesehatan anak, Ibu

Received 15 March 2022 | Revised 18 March 2022 | Accepted 05 April 2022

1. Pendahuluan

Anak usia dini merupakan anak yang berusia antara 3-6 tahun. Pada tahap ini anak akan mengalami pola pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai aspek mulai dari aspek fisik, kognitif, sosio-emosional, kreativitas, bahasa dan komunikasi yang khusus sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui anak [1]. Pada kondisi perkembangan dan pertumbuhan anak diperlukan suatu intervensi yang dapat membantu dalam perkembangan kehidupan anak. Anak pada tahapan tersebut perlu mendapatkan pengawasan orang tua dalam pertumbuhan selanjutnya [2].

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh tingkat kesehatannya. Anak yang mendapatkan gizi seimbang dan sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik [3]. Pemelihara Kesehatan pada anak bertujuan agar tidak terjadi penyakit yang dapat mengganggu proses belajar serta menumbuhkan kecerdasan pada anak dengan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungannya, pemberian imunisasi yang tepat dan memberikan nutrisi dan pola makan yang tepat. Pemeliharaan kesehatan pada anak dapat juga disesuaikan dengan perkembangan anak. Pada tahapan usianya, anak harus dibiasakan dan dilatih untuk menjaga kebersihan dan kesehatannya secara mandiri dengan kegiatan yang ringan seperti memotong kuku, menggosok gigi, mencuci tangan, namun pemeliharaan kesehatan pada anak juga masih memerlukan pengawasan orang tua [4].

Kesehatan anak menjadi tantangan bagi kesehatan masyarakat karena global prevalensi kerentanan anak-anak terhadap kekurangan gizi dan paparan penyakit menular [5] Penyakit pada anak dapat dikategorikan dengan penyakit menular, yaitu. Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare (GIT), pneumonia (LRTI), malaria dan demam berdarah (VBD), dan penyakit kulit [6]. Penyakit yang dialami oleh anak dapat dicegah dengan melakukan upaya menerapkan perilaku hidup bersih dan aman sejak dini, karena perilaku ini akan melindungi anak dari berbagai penyakit menular, termasuk penyakit menular yang serius.. Status kesehatan anak pada usia dini sangat penting untuk kesehatan anak di masa depan [7] Di seluruh dunia pada tahun 2016, tiga perempat anak-anak dan remaja muda berusia antara 0 dan 14 meninggal karena komplikasi dari penyakit menular, prenatal dan kondisi gizi tertentu [8].

Anak usia pra sekolah memiliki karakteristik tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangan sehingga perlu diterapkan PHBS yang bertujuan untuk membiasakan hidup sehat dari usia dini sampai dewasa sehingga mampu menghindari berbagai penyakit seperti diare, penyakit kulit dan ISPA akibat tidak menjaga kebersihan makanan, kebersihan fisik dan lingkungan. PHBS pada anak pra sekolah didukung oleh peran ibu dalam mendidik dan membiasakan anak berperilaku hidup sehat [9].

Kesehatan anak memiliki hubungan erat dengan perkembangan anak, artinya jika kesehatan anak terganggu maka pada tahap perkembangannya anak juga akan mengalami hambatan sehingga perlu adanya perhatian dari orang tua dalam memenuhi kebutuhan dasar anak sehingga kesehatan anak dan tahap perkembangannya tidak mengalami gangguan [10]. Upaya penanganan kesehatan minimal diberikan kepada anak dengan melakukan penimbangan, pemberian makanan pendamping ASI dan vitamin A, memberikan makanan pendamping pada anak, pertumbuhannya baik dengan memantau berat badan, pelayanan atau pemantauan imunisasi, dan melakukan pemantauan kejadian ISPA dan diare. [11]. Anak perlu mendapatkan perhatian tentang kesehatannya dan ini menjadi tanggung jawab penting bagi orang tua [12] dimana orang tua memiliki peran yang penting dalam masa pertumbuhan anak, sekaligus dalam proses pencegahan dan penanggulangan penyakit. Peran orang tua antara lain adalah : peran sebagai penyedia, perawatan anak, sosialisasi anak, peran pendidikan, dan peran afektif. Alasan mengapa orang tua memegang peranan penting bagi kesehatan anak karena kehidupan seorang anak ditentukan oleh lingkungan keluarga terutama ibu [13]. Ibu sebagai seseorang yang memegang peranan yang penting dalam keluarga memiliki andil yang besar dalam melakukan pemeliharaan kesehatan khususnya pada. anak [14]. Pemeliharaan kesehatan menjadi tanggung jawab besar seorang ibu sebagai pengasuh anak, Oleh karena itu pengetahuan ibu tentang pengasuhan anak mempengaruhi sifat dan kualitas pengasuhan yang diberikan kepada anak. Beberapa penelitian telah mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki dampak positif pada pengetahuannya dan bagaimana dia menangani masalah perawatan kesehatan anak [15].

2. Metode Pelaksanaan

Metode Pelaksanaan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan informasi/edukasi kepada kader dan masyarakat tentang Penyakit Menular pada anak, bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan penanganan resiko cidera pada anak. Edukasi dilakukan untuk memberikan pengetahuan dasar kepada kader dan kelompok ibu tentang kesehatan anak dan upaya.

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan :

1. Melakukan survey lokasi kegiatan pengabdian masyarakat di Lingkungan VII Jalan Bayur Kelurahan Deli Tua

2. Melakukan wawancara dan identifikasi masalah dengan mitra tentang kesehatan anak dilingkungan VII Jalan Bayur Kelurahan Deli Tua
3. Mempersiapkan kegiatan penyuluhan kesehatan dengan mengatur jarak kursi untuk peserta penyuluhan kesehatan
4. Melakukan pendataan peserta kegiatan penyuluhan yang terdiri dari kader kesehatan dan kelompok ibu yang mempunyai anak di Lingkungan VII Kelurahan Deli Tua
5. Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan seluruh peserta melakukan registrasi dengan menerapkan protocol kesehatan yang ketat, dengan memakai masker, menggunakan handsainitaizer, dan mengatur jarak duduk.
6. Sebelum dilakukan penyuluhan, dilakukannya pembagian kuesioner Pre test kepada peserta kegiatan penyuluhan kesehatan untuk mengetahui pengetahuan dasar peserta tentang Kesehatan anak mulai dari penyakit menular, PHBS dan Penanganan resiko cedera pada ana
7. Melakukan edukasi/penyuluhan kesehatan kepada kader kesehatan dan kelompok ibu tentang Upaya yang dapat dilakukan untuk kesehatan anak
8. Melakukan Praktek cara penangan cedera pada anak dengan melakukan perawatan Luka yang dibimbing oleh fasilitator



Gambar 1. Kegiatan Registrasi Kelompok Ibu sebelum dilakukannya penyuluhan



Gambar 2. Kelompok ibu Melakukan Pre test sebelum diberikannya Edukasi/Pendidikan Kesehatan



Gambar 3. Penyampaian Materi Tentang Masalah Kesehatan Pada Anak



Gambar 4. Kelompok Ibu Mengerjakan Post Test Setelah Mendapatkan Edukasi/Penyuluhan Tentang Kesehatan Anak



Gambar 5. Sesi Foto Bersama Bersama Kelompok Ibu Setelah Kegiatan Penyuluhan/Pendidikan Kesehatan Selesai

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan awal kegiatan direncanakan dengan berkoordinasi dengan mitra Kepala Lingkungan VII Kelurahan Deli Tua untuk menentukan Lokasi kegiatan dan mengundang peserta kegiatan yang terdiri dari kelompok ibu yang memiliki batas wilayah dilingkungan VII Kelurahan Deli Tua. Jumlah Peserta pengabdian Kepada Masyarakat terdiri dari 50 peserta yang terdiri dari kelompok ibu, target yang ditentukan sebelumnya yaitu kelompok ibu berusia 25-40 tahun yang mempunyai anak usia sekolah 6-12 tahun. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh Kepala Lingkungan VII Kelurahan Deli Tua.

Peserta kelompok ibu rentang usia 16-25 Tahun(4,1%), 26-35 Tahun (34,7%), 36-45 Tahun (44,9%), 46-55 Tahun (16,3%), Untuk Pendidikan Terahir SD (30,6%), SMP (18,4%), SMA (38,8%), Perguruan Tinggi (12,2%), dilihat dari status pekerjaan Ibu yang bekerja (42,9%) dan yang tidak bekerja (57,1%), Berdasarkan Jumlah anak, ibu dengan jumlah anak 1 (18,4%), jumlah

anak 2 (36,7%), jumlah anak 3 (32,7%), jumlah anak 4 (4,1%) , jumlah anak 5(6,1%) dan jumlah anak 7 (2,0%). Dan berdasarkan pemerolehan informasi kesehatan ibu mengatakan mendapatkan informasi dari keluarga (5,9%), Orang lain (7,8%) dan Petugas Kesehatan (86,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kelompok Ibu di Lingkungan VII Kelurahan Deli Tua

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
-16-25 Tahun	2	4,1
-26-35 Tahun	17	34,7
-36-45 Tahun	22	44,9
-46-55 Tahun	9	16,3
Pendidikan Terakhir		
-SD	15	30,6
-SMP	9	18,4
-SMA	19	38,8
Perguruan Tinggi	7	12,2
Status Pekerjaan		
-Bekerja	22	42,9
-Tidak Bekerja	28	57,1
Jumlah Anak		
-1 Anak	9	18,4
-2 Anak	18	36,7
-3 Anak	16	32,7
-4 Anak	2	4,1
-5 Anak	3	6,1
-7 Anak	2	2,0
Informasi Kesehatan		
-Keluarga	3	5,9
-Orang lain/tetangga	4	7,8
-Petugas Kesehatan	43	86,3
Total	50	100

Hasil kuesioner menunjukkan responden terbanyak berada pada rentang usia 36-45 tahun (44,9%), yang merupakan masuk kedalam fase dewasa awal. Usia dewasa merupakan masa seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis, dan kognitif. Dewasa awal merupakan usia yang tepat dalam menganalisa dan menerima informasi. Secara kognitif, kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah. Sehingga pada usia

tersebut masih mudah menerima informasi dengan baik dibandingkan usia lebih dari kelompok usia lebih tua, dan keinginan untuk memperoleh informasi untuk menambah pengetahuan masih tinggi sehingga dapat menjadi pengaruh terhadap perawatan Kesehatan balita [16].

Mayoritas responden adalah orang tua dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak (38,8%), berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [17] tentang pengetahuan dalam penyediaan makanan diperoleh semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula menerima informasi pengetahuan sehingga orang tua dapat memberikan pengasuhan yang baik dan menjaga kesehatan anaknya dengan baik. Menurut [18], pengetahuan atau kognitif merupakan factor penting untuk menentukan Tindakan seseorang (over behaviour). Dalam hal dipengaruhi dengan pengetahuan yang baik akan mendorong ibu untuk melakukan tindakan yang berguna untuk tumbuh kembang balitanya antara lain penimbangan berat badan, mendapatkan imunisasi, mendapatkan pemberian makanan tambahan (PMT), dan penyuluhan mengenai kesehatan di Pusat Pelayanan Kesehatan.

Selain itu faktor pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman orang tua. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh. ebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu [19]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua tidak bekerja sebanyak 28 responden (57,1%). Orang tua yang tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga akan memiliki lebih banyak waktu dirumah untuk melakukan pengawasan pada anak-anaknya..

Tabel 2 . Distribusi Frekuensi Hasil Pretest dan Post Test Pengetahuan kelompok ibu tentang Penyakit Menular Pada Anak diwilayah kerja lingkungan VII Kelurahan Deli Tua

Pengetahuan Ibu	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Baik	18	36,0	50	100
Kurang	32	64,0	-	-
Total	50	100	50	100

Tabel 3. Hasil Uji Paired T-Tes Terhadap Pre dan Post Test Pengetahuan Kelompok ibu tentang Penyakit Menular Pada anak, diwilayah kerja lingkungan VII Kelurahan Deli Tua

Variabel	Mean	Sd	T	P Value
Pengetahuan Ibu				
<i>Pre Test-Post Test</i>	0,500	0,505	7.000	0.000

Tabel 4 . Distribusi Frekuensi Hasil Pretest dan Post Test Pengetahuan kelompok ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) diwilayah kerja lingkungan VII Kelurahan Deli Tua

Pengetahuan Ibu	Pre Test		Post Test	
	F	%	F	%
Baik	25	50,0	50	100
Kurang	25	50,0	-	-
Total	50	100	50	100

Tabel 5. Hasil Uji Paired T-Test Terhadap Hasil Pretest dan Post Test Pengetahuan kelompok ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), diwilayah kerja lingkungan VII Kelurahan Deli Tua

Variabel	Mean	Sd	T	P Value
Tindakan Ibu				
<i>Pre Test-Post Test</i>	0,460	0,503	6.461	0.000

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa ada perubahan skor yang semakin meningkat. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit menular pada anak pada masyarakat didapatkan kategori Pengetahuan Kurang diperoleh (70,7%), dan pengetahuan dengan kategori baik diperoleh (36%), dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang Penyakit Menular pada anak didapatkan peningkatan pengetahuan dengan hasil kategori baik menjadi (100%), Pengetahuan ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum pre test didapatkan hasil pengetahuan kurang sebanyak (50%) dan pengetahuan baik (50%). Dan setelah dilakukan Post test kelompok ibu mengalami perubahan pengetahuan menjadi pengetahuan baik (100%), sedangkan tindakan ibu dalam Penanganan Resiko cedera pada anak dan mengatasi diare pada anak, pengetahuan ibu sebelum pendidikan kesehatan , dengan tindakan kurang (46%), dan tindakan baik (54%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan ibu mengalami perubahan dari tindakan dalam penanganan resiko cedera pada anak dan mengatasi diare pada anak mengalami perubahan tindakan menjadi (100%). Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah melalui pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya metode maupun media yang baik. Salah satu

metode pendidikan kesehatan adalah tanya jawab. Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pendengar, metode ini baik untuk sarana yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah [20]

Peningkatan pengetahuan pada kategori baik dapat disebabkan karena proses pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah hal ini sangat memungkinkan untuk terjadi interaksi dua arah dan merupakan metode yang ilmiah [21]. Pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan yang dilakukan kepada masyarakat dalam bentuk pemberian penyuluhan Kesehatan, simulasi dan penyebaran media berupa leaflet. Pada penelitian lain tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi diperoleh mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Independent T-Test yang menghasilkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media poster lebih efektif meningkatkan pengetahuan kepada ibu dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan tanpa poster [22]. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Ibu memegang peranan yang sangat penting dalam keluarga. Hal ini terjadi karena seorang ibu cenderung memiliki perhatian yang lebih besar terhadap kondisi kesehatan keluarganya. Perhatian ibu sangatlah beragam, mulai dari menerapkan gaya hidup sehat, menyediakan bahan makanan yang sehat dan segar, memasak makanan yang bergizi, mencuci pakaian, membersihkan rumah dan banyak hal lainnya yang selalu dikerjakan oleh seorang ibu. Terutama hal yang berkaitan dengan kegiatan kerja domestik keluarga. Dengan begitu banyaknya tanggung jawab dan kegiatan seorang ibu untuk menjaga kesehatan keluarga, terkadang membuatnya lupa akan kesehatannya sendiri. Padahal kesehatan seorang ibu sangatlah penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan keluarganya.

Peran keluarga terutama seorang ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam penanggulangan pencegahan masalah kesehatan bagi seorang anak karena ibu merupakan seseorang yang terdekat dengan anak. Anak usia pra sekolah memiliki karakteristik tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangan sehingga perlu diterapkan PHBS yang bertujuan untuk membiasakan hidup sehat dari usia dini sampai dewasa sehingga mampu menghindari berbagai penyakit seperti diare, penyakit kulit dan ISPA akibat tidak menjaga kebersihan makanan, kebersihan fisik dan lingkungan. PHBS pada anak pra sekolah didukung oleh peran ibu dalam mendidik dan membiasakan anak berperilaku hidup sehat.

Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS akan menerapkan hal hidup bersih dan sehat, sehingga mampu menjaga kesehatan anak tetap optimal yang bertujuan untuk mendukung proses tumbuh kembang anak. Cara menerapkan PHBS pada anak yaitu ibu menjelaskan kepada anak cara melakukan kebersihan fisik secara mandiri, menjaga kebersihan pakaian dan menjaga

kebersihan makanan. Ibu bertugas mengurus rumah tangga yang di dalamnya termasuk mengasuh dan merawat anak serta mendidik dan membimbing anak. Ibu yang berhasil menjalankan fungsinya dapat meningkatkan tumbuh dan berkembang anak sesuai dengan usianya. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang PHBS akan membiarkan anak melakukan kebiasaan tidak bersih dan sehat seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar atau kecil hal ini menyebabkan virus dan bakteri mudah masuk kedalam pencernaan, membuang sampah sembarangan sehingga menciptakan lingkungan yang kotor dan tidak mau mengkonsumsi sayur atau buah-buahan menyebabkan anak kekurangan nutrisi, hal ini akan menghambat proses tumbuh kembang anak sehingga anak mudah mengalami saki seperti diare dan demam.

Dalam hal ini perilaku ibu dalam menjaga kebersihan dan mengolah makanan sangat perlu diperhatikan tentang cara pengolahan dan penyiapan makanan yang sehat dan bersih. Sehingga dapat mengurangi angka kejadian diare pada anak balitanya. Selain pencegahan terjadinya diare, ibu balita juga perlu mempunyai kemampuan untuk melakukan penanganan awal diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang diare dengan penanganan awal diare. Untuk meningkatkan pengetahuan diare, perilaku pencegahan diare dan penanganan awal diare diperlukan peran serta petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan mampu meningkatkan dan mengubah perilaku ibu balita dalam pencegahan dan penanggulangan diare.

Peran ibu dalam pencegahan masalah kesehatan anak dapat juga dilakukan dengan mendeteksi dan mencegah penyakit yang mengganggu kesehatan anak seperti penyakit ISPA. Mendeteksi penyakit ISPA lebih awal dengan memberikan penanganan mandiri di rumah. ketika anak mengalami ISPA. Perawatan atau penanggulangan ISPA pada balita yang dapat dilakukan ibu di rumah yaitu mengatasi panas (demam) dengan memberikan obat tablet paracetamol atau mengompres anak dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air tiga kali sehari.

Upaya lain dalam peningkatan kesehatan pada anak dapat dilakukan dengan pencegahan terjadinya cedera pada anak. Apabila pengetahuan orang tua tentang praktik pencegahan terhadap bahaya yang dapat terjadi pada anak baik, harapannya praktik pencegahannya juga akan semakin baik. Praktik pencegahan cedera bertujuan untuk meminimalkan tingkat kecelakaan yang di derita anak akibat kurangnya pengawasan orang tua. Pada umumnya, cedera pada anak bisa di sebabkan karena benda-benda yang ada di dalam rumah. Pengaruh utama yang dapat menyebabkan cedera pada anak ialah pada usia ini anak sedang mengembangkan keterampilan motorik kasarnya yang membuat mereka bergerak aktif dan terus-menerus. Pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi praktik pencegahan cedera pada anak. selain pengetahuan sikap juga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap praktik pencegahan cedera pada anak usia toddler. Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak, dengan sikap yang positif diharapkan praktik yang dihasilkan juga baik. Selain itu hasil penelitian lain menunjukkan bahwa anak yang memiliki tingkat resiko cedera rendah atau jarang mengalami cedera adalah anak yang

mempunyai orang tua dengan tingkat pengawasan serta kewaspadaan yang tinggi. Ini berkaitan secara langsung dengan pengetahuan orang tua seputar resiko dan praktik pencegahan serta penanganan cedera pada anak. Orang tua yang mempunyai pengetahuan tentang resiko cedera pada anak akan cenderung memiliki kesadaran untuk menerapkan informasi yang mereka dapat terkait kesehatan anak mereka. Mereka lebih bersikap protektif dan antisipatif agar anak terhindar dari bahaya dan dapat menikmati masa tumbuh kembang dengan aman dan nyaman.

4. Kesimpulan

Program Pelatihan dan Pendampingan pada kelompok Ibu RT dalam Upaya Pemeliharaan Kesehatan Anak dilaksanakan dengan jumlah kelompok kelompok Ibu rumah tangga sebanyak 50 orang, dengan memberikan perubahan pengetahuan menjadi lebih baik dan mampu meningkatkan kemampuan ibu dalam upaya mencegah terjadinya penyakit menular pada anak, Penerapan PHBS dilingkungan keluarga dan mengatasi resiko cedera pada anak dan menanggapi kejadian diare pada anak.

5. Ucapan Terima Kasih

Tim pelaksana program Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat USU telah menandatangani kegiatan ini melalui Skim Kemitraan Mono Tahun Dosen Muda dengan sumber dana Non PNBP Universitas Sumatera Utara

REFERENCES

- [1] Siregar, A. (2018). *Metode pengajaran bahasa Inggris anak usia dini*. Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah AQLI.
- [2] Uce, L. (2017). The golden age: Masa efektif merancang kualitas anak. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 1(2), 77-92.
- [3] Fatimah, S., & Aliyah, U. (2019). Studi Pola Asuh Orang Tua Pada Era Modern Di Kota Tarakan. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Borneo*, 1(1).
- [4] Zuhana, N., & Suparni, S. (2021). Perkembangan Dan Pemeliharaan Kesehatan Pada Anak Usia Dini Sebagai Upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Paud/Tk Aba Bligo Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 2(1), 1-10.

- [5] Morrongiello, B. A., & Corbett, M. (2006). The parent supervision attributes profile questionnaire: a measure of supervision relevant to children's risk of unintentional injury. *Injury prevention, 12*(1), 19-23.
- [6] Singh, N., Mall, R. K., Banerjee, T., & Gupta, A. (2021). Association between climate and infectious diseases among children in Varanasi city, India: A prospective cohort study. *Science of The Total Environment, 796*, 148769.
- [7] Puspita, W. A., Sulistyorini, M. P., & Wibowo, B. (2020, August). Learning Clean, Healthy and Safe Life Behavior in Inclusive Early Childhood Education. In *International Conference on Early Childhood Education and Parenting 2009 (ECEP 2019)* (pp. 270-274). Atlantis Press.
- [8] IGME U. Levels & Trend in Child Mortality: Estimates Developed by the UN Inter-agency Group for UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation Child Mortality Estimation. 2018.
- [9] Widayati, N. (2014). Faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak usia 4-6 tahun. *Jurnal berkala epidemiologi, 2*(2), 196-205.
- [10] Karimah, D., Nurwati, N., dan Basar, G. G. (2015). Pengaruh Pemenuhan Kesehatan Anak Terhadap Perkembangan Anak. *Prosiding KS: Riset & PKM, 2* (1) hal. 1-146 ISSN 2442-4480
- [11] Hartono, R., & Rahmawati, D. (2012). ISPA: Gangguan Pernafasan pada Anak.
- [12] Febrianti, A. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP), 3*(1), 133-139.
- [13] Zahrok, S., & Suarmini, N. W. (2018). Peran perempuan dalam keluarga. *IPTEK Journal of Proceedings Series, (5)*, 61-65.
- [14] Merdekawati, D. (2017). Analisis peran ibu terhadap pencegahan ascariasis anak prasekolah Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan, 6*(1), 1-17.
- [15] Al-Ayed, I. H. (2010). Mothers' knowledge of child health matters: are we doing enough. *Journal of family and community medicine, 17*(1), 22.
- [16] Atak, N., Karaoglu, L., Korkmaz, Y., & Usubütün, S. (2010). A household survey: unintentional injury frequency and related factors among children under five years in Malatya. *The Turkish journal of pediatrics, 52*(3), 285.

- [17] Harits, U., & Supandi, I. (2011). *Dahsyatnya menjadi ibu rumah tangga*. Cinta.
- [18] Ibnu, I. F., Saleh, U., & Hidayanti, H. (2020). Perbedaan Perkembangan Sosial Anak Usia Prasekolah yang Mengikuti PAUD dan Tidak Mengikuti Paud. *Jurnal Psikogenesis*, 8(1), 45-55.
- [19] Khasanah, U., & Sari, G. K. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2), 149-160.
- [20] Nofia, V. R., Zaimy, S., & Sebdarini, P. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Terhadap tingkat Pengetahuan lansia hipertensi Di Wilayah kerja Puskesmas Kumudebai. *Jurnal Abdimas Sainika*, 1(1), 115-123.
- [21] Perdana, F., & Herawati, H. (2018). Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui program literasi kesehatan dan hibah buku di desa cintamulya rw 05 jatinangor. *Dharmakarya*, 7(1), 6-10.
- [22] Susyanti, S., Ariandoni, E., & Suryawantie, T. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanggulangan ISPA pada Balita. *Jurnal Medika Cendikia*, 4(01), 9-19.