



PENDAMPINGAN ORANG TUA TENTANG MENU SEHAT BAGI ANAK DAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG

Sumirah Budi Pertami¹ (CA), Tutik Herawati², Budiono³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email (CA): sumirah_budi@poltekkes-malang.ac.id

Abstract

Heart health in children is an important aspect often overlooked in society. Although heart disease is generally considered a health problem that only occurs in adults children are also susceptible to heart health problems. The problem of heart disease in Indonesia highlights a serious challenge in the health sector. The role of parents is vital in arranging a healthy, balanced menu for children and families in preventing heart disease. This community service aims to increase public understanding, especially among parents and children in kindergarten, about the importance of heart health at the early stages of development. They are providing knowledge about risk factors and signs of heart disease in children. Encouraging healthy living behavior that can support heart health in children and families. Community service activities consist of theoretical education and skills with numbers a total of 14 participants consisting of parents and children as well as teachers. The results of community service activities show that there has been a significant increase in parents' abilities, this is shown in the pre-test and post-test results of changes in the level of knowledge, attitudes, and motivation of community service participants regarding the menu. Healthy for Children and Families in Preventing Heart Disease from the majority having little knowledge after being given education to the majority having good knowledge. This community service activity should be carried out regularly, especially for the development and guidance of parents and teachers in kindergarten.

Keywords: Heart Health; Child; Healthy Menu

Abstrak

Kesehatan jantung pada anak-anak merupakan aspek penting yang sering kali terabaikan dalam masyarakat. Meskipun penyakit jantung umumnya dianggap sebagai masalah kesehatan yang hanya terjadi pada orang dewasa, namun faktanya, anak-anak juga rentan terhadap masalah kesehatan jantung. permasalahan penyakit jantung di Indonesia menyoroti sebuah tantangan serius dalam bidang kesehatan. Kedudukan peran orangtua sangat penting dalam pengaturan menu sehat seimbang bagi anak dan keluarga dalam pencegahan penyakit jantung Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah diharapkan Meningkatkan pemahaman masyarakat, terutama orang tua dan anak-anak di TK, tentang pentingnya kesehatan jantung pada tahap perkembangan dini. Memberikan pengetahuan tentang faktor risiko dan tanda-tanda penyakit jantung pada anak-anak. Mendorong perilaku hidup sehat yang dapat mendukung kesehatan jantung pada anak dan keluarga. Kegiatan pengabdian masyarakat terdiri atas edukasi secara teori dan skill dengan jumlah total peserta sebanyak 14 orang yang terdiri dari orangtua dan anak serta Guru, Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kemampuan orangtua, hal ini ditunjukkan dari hasil pre test dan post test perubahan pada tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi peserta pengabmas tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung dari sebagian besar berpengetahua kurang setelah

diberikan edukasi menjadi sebgayaan besar berpengetahuan baik. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini ini sebaiknya dilakukan secara rutin terutama untuk pengembangan dan pembinaan orangtua serta Guru guru di TK.

Kata Kunci: Kesehatan Jantung; Anak; Menu Sehat

PENDAHULUAN

Kesehatan jantung pada anak-anak merupakan aspek penting yang sering kali terabaikan dalam masyarakat. Meskipun penyakit jantung umumnya dianggap sebagai masalah kesehatan yang hanya terjadi pada orang dewasa, namun faktanya, anak-anak juga rentan terhadap masalah kesehatan jantung. permasalahan penyakit jantung di Indonesia menyoroti sebuah tantangan serius dalam bidang kesehatan. Penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah adalah penyebab utama kematian di Indonesia. Faktanya, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, penyakit jantung dan pembuluh darah telah menjadi penyebab kematian nomor satu di negara ini selama beberapa tahun terakhir. Data epidemiologi penyakit jantung bawaan atau *congenital heart disease* di Indonesia masih terbatas, tetapi diperkirakan memiliki prevalensi sekitar 8 bayi per 1000 kelahiran hidup. Diperkirakan ada penambahan sekitar 32.000 kasus per tahun (Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, 2014)

Di negara-negara Eropa, penyakit jantung bawaan mengalami tren penurunan dari 70 per 10000 kelahiran hidup menjadi 55–60 per 10000 kelahiran hidup pada semua tingkat keparahan (Dhanardhono T, Thia E, 2012). Penurunan tren ini dihubungkan dengan program fortifikasi asam folat yang telah dilakukan secara luas (Price, 1995).

Di Singapura, insidensi penyakit jantung bawaan adalah 3,9 per 1000 kelahiran hidup tanpa kelainan kromosom. Penyakit jantung bawaan mayor terdapat pada 2,6 per 1000 kelahiran hidup. Kelainan mayor yang paling sering muncul adalah *tetralogi Fallot*, *atrioventricular septal defect (AVSD)*, *hypoplastic left heart syndrome (HLHS)*, *transposition of great arteries (TGA)*, dan *ventricular septal defect (VSD)*. (Khoshnood B, Loane M, 2017)

Insidensi penyakit jantung bawaan di seluruh dunia tidak jauh berbeda. Namun, beban kesehatan akibat kelainan ini menjadi lebih tinggi di negara yang memiliki angka fertilitas yang tinggi. Di Indonesia, insidensi penyakit jantung bawaan adalah 8 per 1000 kelahiran hidup. Diasumsikan terdapat penambahan 32.000 kasus baru penyakit jantung bawaan tiap tahunnya. (Djer MM, 2007) .

Penyakit jantung bawaan merupakan salah satu dari 5 penyebab kematian tersering pada anak. Mortalitas tertinggi akibat penyakit jantung bawaan terjadi pada golongan sosiodemografis rendah hingga menengah. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004) . Pada tahun 2017, daerah dengan mortalitas tertinggi akibat penyakit jantung bawaan adalah Oseania, Afrika Utara, Timur Tengah, Karibia, Afrika sub-Sahara, dan Asia Tenggara. Adapun angka mortalitas global penyakit jantung bawaan pada tahun 2017 adalah 131 per 100000 anak berusia kurang dari 1 tahun. (Dhanardhono T, Thia E, 2012).

Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya angka penyakit jantung di Indonesia meliputi: Perubahan Gaya Hidup , Urbanisasi, industrialisasi, dan perubahan pola makan telah menyebabkan peningkatan prevalensi faktor risiko seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan diet tidak sehat, yang semuanya dapat meningkatkan risiko penyakit jantung (GBD, 2020). kemudian paparan terhadap polusi dan rokok, Tingginya tingkat polusi udara di beberapa kota besar Indonesia serta prevalensi merokok yang tinggi juga berkontribusi pada peningkatan risiko penyakit jantung. (Brunner dan Sudarth, 2002). Selain itu faktor akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan, Di banyak wilayah Indonesia, akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama di daerah pedesaan, masih terbatas (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2015). Hal ini dapat menghambat deteksi dini, pengobatan, dan manajemen penyakit jantung. Kemudian kesadaran dan pendidikan kesehatan yang rendah, Kurangnya kesadaran tentang faktor risiko penyakit jantung dan pentingnya gaya hidup sehat dalam masyarakat juga dapat memperburuk masalah ini. dan faktor lain kurangnya infrastruktur kesehatan, meskipun terdapat peningkatan dalam infrastruktur kesehatan di Indonesia, masih ada kekurangan dalam hal sumber daya manusia, peralatan medis, dan aksesibilitas yang dapat mempengaruhi penanganan penyakit jantung (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2015). Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan upaya yang komprehensif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, masyarakat sipil, dan individu. Upaya pencegahan yang lebih baik, edukasi masyarakat tentang gaya hidup sehat, peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta peningkatan infrastruktur kesehatan merupakan beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengurangi beban penyakit jantung di Indonesia.

Pengetahuan yang kurang tentang faktor risiko dan tanda-tanda awal penyakit jantung pada anak dapat menghambat upaya pencegahan dan intervensi yang tepat waktu. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya orang tua dan anak-anak, tentang pentingnya menjaga kesehatan jantung sejak dini (Kemenkes RI, 2008).

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan kegiatan yaitu Persiapan Kegiatan: Melakukan koordinasi dengan panitia pengabdian masyarakat, dilanjutkan berkoordinasi dengan Tk Dharma Wanita Persatuan 2 Rsj Lawang (Kepala Sekolah) Setelah mendapatkan persetujuan rencana kegiatan dilanjutkan dengan menyusun proposal kegiatan pengabmas. Kemudian Mengajukan proposal kegiatan untuk mendapat surat tugas dari Jurusan Keperawatan dan melakukan Rapat koordinasi dengan pihak terkait yaitu pengabmas untuk menentukan waktu kegiatan.

Dalam pengabdian masyarakat ini digunakan metode : Tutorial / Ceramah / Tanya jawab Pada penerapan metode tutorial , ceramah klasikal dan tanya jawab atau diskusi : Tim Pengabmas beserta nara sumber akan menyampaikan penjelasan secara umum deteksi dini penyakit Jantung, dan penatalaksanaanya

Tutorial / Ceramah / Demonstrasi

Pada penerapan metode tutorial, ceramah klasikal dan tanya jawab atau diskusi : Tim Pengabmas beserta nara sumber juga akan menyampaikan penjelasan secara umum deteksi dini penyakit Jantung, dan penatalaksanaannya , Metode lain yang di gunakan adalah Metode Jigsaw, Pada penerapan model ini Narasumber dan Tim pengabmas memberikan pengarahan, informasi, kepada peserta pelatihan, berikan booklet, kemudian peserta di bagi menjadi beberapa kelompok untuk melakukan diskusi sesuai dengan topik yang diberikan, tiap anggota kelompok bertugas membahas bagian tertentu, tiap kelompok bahan belajar sama, sehingga terjadi kerja sama dan diskusi, kembali ke kelompok asal, pelaksanaa tutorial pada kelompok asal oleh anggotan kelompok ahli, penyimpulan dan evaluasi, refleksi (Notoatmodjo Soekijo, 2005). Selain itu pengabmas ini menggunakan Metode Mentoring, Pada penerapan metode mentoring ini , Tim pengabmas dan nara sumber akan melakukan pendampingan secara berkala kepada orang tua dan anak dalam proses pembimbingan pola hidup sehat bagi masyarakat agar dapat berperilaku sehat, berpartisipasi langsung dalam upayah menciptakan rumah sehat dilingkungan sekitarnya (Notoatmodjo S, 2005), dan yang terakhir adalah Evaluasi, Tahap yang terakhir adalah tahap evaluasi, evaluasi akan dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan pada tingkat pengetahuan dapat dilihat dari hasil pre - post test menggunakan kuesioner tentang penyakit jantung

PEMBAHASAN

Berdasarkan jadwal dan tahapan kegiatan pengabmas maka hasil kegiatan pengabdian pada masyarakat kami bagi menjadi dua tahapan yaitu tahap persiapan dan tahan pelaksanaan, sebagai berikut :

Tahap persiapan, telah dilaksanakan beberapa kegiatan mulai dari bulan April 2024, sebagai berikut: Telah menghasilkan proposal yang lengkap dengan konsep teori dan metodologi sudah siap untuk dilaksanakan , Menurus izin pengabmas di Tk Dharma Wanita Persatuan 2 RSJ Lawang, Tahap Pelaksanaan dilaksanakan 11 Mei 2024 dengan kegiatan sebagai berikut: ,Melakukan koordinasi dengan kepala Tk Dharma Wanita Persatuan 2 RSJ Lawang dan sudah menyetujui pelaksanaan pengabmas yang telah di jadwalkan, Melakukan kegiatan Pengabmas, dilaksanakan 11 Mei 2024 dilanjutkan penyampaian materi : Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung. Peserta dapat saling bertukar pikiran, mencurahkan pendapat, berdiskusi baik antar sesama peserta maupun dengan Nara sumber dan tim lainnya, dengan hasil kegiatan sebagai berikut:

Hasil Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat

1. Karakteristik Peserta Pengabmas

Karakteristik Peserta berdasarkan: Jenis kelamin, Umur dan Pendidikan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Peserta Pengabmas Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Pendidikan di Tk Dharma Wanita Persatuan 2 RSJ Lawang, Tahun 2024

Karakteristik Peserta	Jumlah	Frekuensi (%)
1. Jenis Kelamin :		
Laki - laki	2	14,2
Perempuan	12	85.8
2. Umur		
25 - 30 th	5	35.8
31 - 35 th	3	21.4
36 - 40 th	4	28.6
41 - 45 th	2	14.2
3. Pendidikan:		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	12	85.8
PT	2	14.2
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (85,7%), dan sebageian besar berumur 25 - 30 th sebanyak 5 orang (35.8%) dengan tingkat pendidikan sebageian besar berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (85.8%).

2. Pengetahuan Peserta Pengabmas Tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Peserta Tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi

Sebelum di Berikan Edukasi			Sesudah di Berikan Edukasi		
Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presen (%)	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presen (%)
Baik	1	7.1	Baik	10	71.5
Cukup	12	85.8	Cukup	4	28.5
Kurang	1	7.1	Kurang	0	0
Jumlah	14	100		14	100

Berdasarkan tabel 2 diatas bahwa sebagian besar 12 peserta (85.8%) pengabmas sebelum diberikan edukasi memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan tingkat pengetahuannya, menjadi sebagian besar 10 peserta (71,5) mempunyai pengetahuan yang baik tentang masalah Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung

3. Sikap Peserta Pengabmas Tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap Peserta Pengabmas Tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi

Sebelum di Berikan Edukasi			Sesudah di Berikan Edukasi		
Sikap Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)	Sikap Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)
Baik	1	7.1	Baik	9	64.2
Cukup	12	85.8	Cukup	5	35.7
Kurang	1	7.1	Kurang	0	0
Jumlah	14	100		14	100

Berdasarkan tabel 3 diatas bahwa sebagian besar 12 peserta (85.8 %) pengabmas sebelum diberikan edukasi memiliki sikap yang kurang perhatian tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan sikap tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung, menjadi sebagian besar 9 peserta (64.2%) memiliki sikap yang baik tentang masalah Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung

4. Motivasi Peserta Pengabmas Tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Motivasi Peserta Pengabmas Tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi

Sebelum di Berikan Edukasi			Sesudah di Berikan Edukasi		
Motivasi Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)	Motivasi Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)
Baik	2	14.2	Baik	8	57.2
Cukup	11	78.5	Cukup	6	42.8
Kurang	1	7.13	Kurang	0	0
Jumlah	14	100		14	100

Berdasarkan tabel 4 diatas bahwa sebagian besar 11 peserta (78.5 %) pengabmas sebelum diberikan edukasi memiliki motivasi yang cukup terhadap Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan motivasi terhadap Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung, terjadi peningkatan sebelumnya yang memiliki motivasi yang baik sebanyak 2 peserta (14.2%) menjadi 8 peserta (57.2 %)



GB.1 Pemberian Edukasi tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung



Gb 2. Pendampingan orang tua dalam Pengisian lembar Kuesioner tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung



Gb.3 Peserta pengabmas orang tua dan anak TK serta guru dan panitia

KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabmas tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung maka dapat di simpulkan kegiatan pengabmas ini sebagai berikut :

1. Terjadinya perubahan pada tingkat pengetahuan peserta pengabmas tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung dari sebagian besar berpengetahuan kurang setelah diberikan edukasi menjadi sebagian besar berpengetahuan baik
2. Terjadinya perubahan pada sikap peserta pengabmas tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung dari sebagian besar sikapnya kurang perhatian setelah diberikan edukasi menjadi sebagian besar memiliki sikap yang baik.
3. Terjadinya perubahan pada peserta pengabmas kesehatan tentang Menu Sehat Bagi Anak Dan Keluarga Dalam Pencegahan Penyakit Jantung dari sebagian besar motivasinya kurang baik setelah diberikan edukasi menjadi sebagian besar memiliki motivasi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner dan Sudarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Y. Waluyo, A., Karyasa, I. M., Julia., Kuncara, H. Y., Asih (ed.); Edisi 8, V). Buku Kedokteran, EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Kepmenkes tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu*.
- Dhanardhono T, Thia E, et al. (2012). Incidence and outcome of prenatally

- diagnosed, chromosomally normal congenital heart defects in Singapore. *Singapore Med J.*, 53(10), 643–647.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2015). *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Jawa Timur.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. (2015). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.*
- Djer MM, M. B. (2007). *Tatalaksana Penyakit Jantung Bawaan.* <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/2-3-5.pdf>
- GBD. (2020). Congenital Heart Disease Collaborators. Global, regional, and national burden of congenital heart disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Child Adolesc Health.*, 4(3), 185–200. [https://doi.org/doi:10.1016/S2352-4642\(19\)30402-X](https://doi.org/doi:10.1016/S2352-4642(19)30402-X)
- Kemenkes RI. (2008). *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.*
- Khoshnood B, Loane M, et al. (2017). Recent Decrease in the Prevalence of Congenital Heart Defects in Europe. *J Pediatr*, 162(1), 108–112. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.06.035>
- Notoatmodjo S. (2005). *Konsep Perilaku Kesehatan. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi.* PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Soekijo. (2005). *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi).* Rineka Cipta.
- Price, S. A. (1995). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (Patophysiology clinical concepts of diseases processes).* (2nd ed.). EGC.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, S. A. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid VI.* Interna Publishing.