



Pemberdayaan Keluarga melalui Program CERIA: Edukasi Partisipatif dan Demonstrasi Penanganan Awal Diare serta ISPA pada Balita di Kelurahan Purwoyoso

Family Empowerment through the CERIA Program: Participatory Health Education and Demonstration of Initial Management of Diarrhea and Acute Respiratory Infections among Under-Five Children in Purwoyoso

Asti Nuraeni^{1*}, Ismonah²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Telogorejo Semarang, Indonesia

²Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Telogorejo Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: asti@universitastelogorejo.ac.id

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 24 Agustus 2026;

Revisi: 30 September 2026;

Diterima: 10 Oktober 2026;

Terbit: 24 Oktober 2026

Keywords: *Acute Respiratory; CERIA Program; Diarrhea; Family Empowerment; Infections.*

Abstract: *Diarrhea and acute respiratory infections remain common health problems among children under five, requiring active family involvement in prevention and early management. Limited parental knowledge and practical skills in recognizing warning signs and providing initial home care may contribute to delayed treatment. This community service program aimed to improve parents' and caregivers' knowledge and skills in preventing and managing diarrhea and ISPA among children under five through the CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak) Program. The program was implemented in RW 13, Purwoyoso, Semarang, Indonesia, involving 42 participants through a community-based participatory approach with a one-group pretest-posttest evaluation design. Activities included child health screening, interactive health education, group discussions, and practical demonstrations of oral rehydration solution preparation and administration, I Love You Massage (ILU Massage), chest physiotherapy, and effective coughing techniques. Evaluation involved pretest and posttest knowledge assessments and observation of participants' practical activities. The mean knowledge score regarding diarrhea increased from 5.6 ± 1.8 to 8.7 ± 1.2 , while the mean score for ISPA increased from 5.4 ± 1.7 to 8.1 ± 1.3 , with statistically significant differences ($p < 0.001$). The proportion of participants with good knowledge increased from 47% to 90% for diarrhea and from 47% to 74% for ISPA.*

Abstrak

Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi permasalahan kesehatan yang sering dialami balita dan memerlukan keterlibatan aktif keluarga dalam pencegahan serta penanganan awal. Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam mengenali tanda bahaya serta melakukan perawatan awal di rumah dapat meningkatkan risiko keterlambatan penanganan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua atau pengasuh balita dalam pencegahan dan penanganan awal diare serta ISPA melalui Program CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak). Kegiatan dilaksanakan di RW 13 Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang, dengan melibatkan 42 peserta menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas dan rancangan evaluasi *one-group pretest-posttest*. Metode pelaksanaan meliputi skrining kesehatan balita, edukasi kesehatan melalui ceramah interaktif dan diskusi, serta demonstrasi dan praktik langsung pemberian oralit, *I Love You Massage* (ILU Massage), fisioterapi dada, dan teknik batuk efektif. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan serta observasi praktik peserta. Hasil menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan mengenai diare dari $5,6 \pm 1,8$ menjadi $8,7 \pm 1,2$ dan pengetahuan mengenai ISPA dari $5,4 \pm 1,7$ menjadi $8,1 \pm 1,3$, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$).

Kata Kunci: Diare; Edukasi Kesehatan; ISPA; Pemberdayaan Keluarga; Program CERIA.

1. PENDAHULUAN

Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, terutama pada kelompok anak usia bawah lima tahun (balita) (Inden et al., 2024). Kedua penyakit tersebut merupakan penyebab penting morbiditas pada balita karena berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi, seperti dehidrasi, gangguan pernapasan, malnutrisi, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak memperoleh penanganan yang tepat. Diare merupakan kondisi yang ditandai dengan buang air besar sebanyak tiga kali atau lebih dalam sehari dengan konsistensi tinja cair atau lembek, yang dapat disebabkan oleh infeksi mikroorganisme maupun faktor lingkungan (Agustiani Pramuja & Candrasari, 2024; Eldysta et al., 2022; Silalahi & Wulandari, 2024). Sementara itu, ISPA merupakan infeksi yang menyerang saluran pernapasan atas maupun bawah, dengan manifestasi klinis berupa batuk, pilek, demam, dan pada kondisi tertentu disertai gangguan pernapasan (Afdhal et al., 2023; Anggara et al., 2024). Tingginya kerentanan balita terhadap kedua penyakit tersebut menunjukkan pentingnya penguatan upaya promotif dan preventif yang melibatkan keluarga sebagai lingkungan terdekat anak.

Kejadian diare dan ISPA pada balita berkaitan dengan berbagai faktor, antara lain kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai, rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), status gizi yang belum optimal, serta keterbatasan pengetahuan orang tua atau pengasuh mengenai pencegahan dan penanganan awal penyakit di rumah (Suliswati et al., 2022; Yuniar et al., 2020; Zulhika et al., 2023). Kurangnya pemahaman keluarga dalam mengenali gejala dan tanda bahaya berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan sehingga meningkatkan risiko komplikasi, seperti dehidrasi berat pada diare dan pneumonia pada infeksi saluran pernapasan. Dalam konteks tersebut, keluarga memiliki peran strategis sebagai pemberi perawatan utama yang bertanggung jawab terhadap pemantauan kondisi kesehatan anak, penerapan perilaku pencegahan, pemberian pertolongan awal yang tepat, serta pengambilan keputusan untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara tepat waktu (Burhanto et al., 2026). Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan keluarga menjadi salah satu komponen penting dalam mendukung pencegahan penyakit dan optimalisasi kesehatan balita.

Upaya pencegahan dan penanganan diare serta ISPA memerlukan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada pelayanan kuratif, tetapi juga menekankan pemberdayaan keluarga melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawatan kesehatan anak (Kurnia Dewi et al., 2020). Pada balita yang mengalami diare, penanganan awal meliputi pemberian oralit untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi, pemberian suplementasi zinc sesuai

anjuan tenaga kesehatan, serta pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi. Pengenalan teknik *I Love You Massage* (ILU Massage) juga dapat menjadi bagian dari edukasi mengenai terapi komplementer, meskipun penerapannya tidak menggantikan tata laksana utama diare dan memerlukan pertimbangan kondisi klinis anak (Safitri, 2021) . Sementara itu, penanganan suportif pada balita dengan ISPA ringan mencakup pemenuhan kebutuhan cairan, pemantauan gejala, serta pengenalan tindakan untuk membantu kenyamanan dan kebersihan jalan napas. Teknik batuk efektif dan fisioterapi dada perlu disesuaikan dengan usia, kemampuan anak, serta indikasi klinis berdasarkan arahan tenaga kesehatan. Keberhasilan penerapan perawatan awal tersebut berkaitan erat dengan kemampuan orang tua atau pengasuh dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkan keterampilan perawatan secara tepat (Wahyuningsih & Astarani, 2018) .

RW 13 Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang, merupakan salah satu wilayah yang menjadi sasaran penguatan edukasi kesehatan keluarga, khususnya terkait pencegahan dan penanganan awal diare serta ISPA pada balita. Berdasarkan hasil identifikasi masalah bersama kader kesehatan dan masyarakat setempat, ditemukan bahwa pengetahuan sebagian orang tua mengenai penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, tindakan pencegahan, serta penanganan awal kedua penyakit tersebut masih perlu ditingkatkan. Selain keterbatasan pengetahuan, kemampuan praktis keluarga dalam melakukan tindakan perawatan sederhana, seperti menyiapkan dan memberikan oralit serta mengenali tindakan suportif yang sesuai untuk anak dengan gangguan pernapasan, juga memerlukan pendampingan. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan terhadap kegiatan edukasi kesehatan yang tidak hanya menekankan penyampaian informasi, tetapi juga menyediakan kesempatan bagi peserta untuk memperoleh pengalaman belajar melalui demonstrasi, praktik langsung, dan pendampingan. Pendekatan tersebut diperlukan agar pengetahuan yang diperoleh dapat dikembangkan menjadi keterampilan yang mendukung kemandirian keluarga dalam melakukan perawatan awal balita di rumah.

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, dikembangkan Program CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak) sebagai bentuk pemberdayaan keluarga melalui edukasi kesehatan partisipatif berbasis komunitas. Program ini mengintegrasikan tiga komponen utama, yaitu skrining kesehatan balita, pendidikan kesehatan mengenai pencegahan dan penanganan awal diare serta ISPA, dan demonstrasi keterampilan perawatan sederhana. Kegiatan edukasi dilaksanakan melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung yang mencakup pemberian oralit, pengenalan ILU Massage, fisioterapi dada, serta teknik batuk efektif dengan memperhatikan kesesuaian tindakan terhadap kondisi anak.

Pelaksanaan program melibatkan orang tua atau pengasuh balita, kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan mahasiswa profesi ners sebagai fasilitator kegiatan¹⁵. Keterlibatan berbagai unsur masyarakat tersebut diharapkan dapat mendorong partisipasi aktif peserta, memperkuat proses pembelajaran, serta mendukung keberlanjutan edukasi kesehatan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Keunggulan pendekatan Program CERIA terletak pada pengintegrasian edukasi kesehatan dengan demonstrasi dan praktik keterampilan dalam satu rangkaian kegiatan pemberdayaan keluarga. Berbeda dengan penyuluhan yang hanya berfokus pada penyampaian materi, pendekatan partisipatif memberikan kesempatan kepada peserta untuk berdiskusi, mengamati prosedur, mempraktikkan keterampilan, dan memperoleh umpan balik secara langsung dari fasilitator. Selain itu, penggabungan materi diare dan ISPA dalam satu program memungkinkan keluarga memperoleh pemahaman mengenai dua permasalahan kesehatan yang sering dijumpai pada balita. Pendekatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga memperkuat kesiapan keluarga dalam mengenali tanda bahaya, melakukan penanganan awal yang sesuai, serta menentukan waktu yang tepat untuk mencari pertolongan tenaga kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendukung pengembangan keterampilan orang tua atau pengasuh balita mengenai pencegahan dan penanganan awal diare serta ISPA melalui implementasi Program CERIA di RW 13 Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang. Secara khusus, kegiatan ini diarahkan untuk memperkuat literasi kesehatan keluarga melalui edukasi partisipatif dan demonstrasi keterampilan perawatan balita. Keberhasilan kegiatan dievaluasi melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi serta observasi praktik peserta. Hasil kegiatan diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi kesehatan keluarga yang aplikatif, partisipatif, dan berkelanjutan untuk mendukung pelayanan kesehatan promotif dan preventif pada tingkat komunitas.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui Program CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak) dilaksanakan pada 7 April 2026 di Musholla RT 01 RW 13, Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang. Kegiatan ini melibatkan 42 orang tua atau pengasuh balita sebagai peserta utama, dengan dukungan kader kesehatan, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan mahasiswa profesi ners. Program CERIA dirancang sebagai upaya promotif dan preventif berbasis pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam

pencegahan, deteksi dini, serta penanganan awal diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita. Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas (*community-based participatory approach*) yang menekankan keterlibatan masyarakat dalam identifikasi permasalahan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Pendekatan ini diterapkan untuk mendorong peran aktif orang tua atau pengasuh sebagai peserta pembelajaran sekaligus meningkatkan keterlibatan kader kesehatan dalam mendukung keberlanjutan edukasi di masyarakat. Evaluasi kegiatan menggunakan rancangan satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi (*one-group pretest–posttest*) untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti rangkaian edukasi dan demonstrasi (Saseno¹, Pramono Giri Kriswoyo², 2020) .

Pelaksanaan Program CERIA dilakukan melalui lima tahapan yang saling berkaitan, yaitu persiapan dan identifikasi masalah, skrining kesehatan balita dan pengukuran pengetahuan awal, pelaksanaan edukasi kesehatan, demonstrasi dan praktik keterampilan, serta evaluasi dan tindak lanjut program.

Tahap pertama, persiapan dan identifikasi masalah. Tim pelaksana melakukan koordinasi dengan ketua RW, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi kesehatan balita, menentukan sasaran, serta menyusun jadwal dan mekanisme pelaksanaan kegiatan. Hasil identifikasi menunjukkan perlunya penguatan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan dan penanganan awal diare serta ISPA, disertai pendampingan keterampilan perawatan sederhana yang sesuai dengan kondisi anak.

Tahap kedua, skrining kesehatan balita dan pengukuran pengetahuan awal. Skrining kesehatan dilakukan melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas sebagai bagian dari pemantauan pertumbuhan balita. Selanjutnya, peserta mengisi kuesioner *pretest* yang disusun oleh tim pengabdian untuk mengukur pengetahuan awal mengenai pengertian, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, penanganan awal, serta tanda bahaya diare dan ISPA. Hasil pengukuran awal digunakan sebagai gambaran kebutuhan edukasi dan dasar evaluasi perubahan pengetahuan setelah kegiatan.

Tahap ketiga, pelaksanaan edukasi kesehatan. Pendidikan kesehatan diberikan melalui ceramah interaktif dan diskusi partisipatif mengenai pencegahan serta penanganan awal diare dan ISPA pada balita. Materi meliputi penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kebersihan lingkungan, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, pengenalan tanda bahaya, serta tindakan awal yang dapat dilakukan keluarga sebelum memperoleh pelayanan kesehatan. Peserta diberi kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, mengajukan pertanyaan, dan mendiskusikan permasalahan kesehatan anak yang dijumpai dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap keempat, demonstrasi dan praktik keterampilan. Tim pelaksana memberikan demonstrasi penyiapan dan pemberian oralit sebagai bagian dari penanganan awal diare, serta pengenalan teknik *I Love You Massage* (ILU Massage) sebagai pendekatan komplementer. Pada materi ISPA, peserta memperoleh demonstrasi fisioterapi dada dan teknik batuk efektif dengan penekanan pada kesesuaian usia, kondisi klinis, dan arahan tenaga kesehatan. Setelah demonstrasi, peserta diberikan kesempatan untuk mempraktikkan kembali prosedur yang telah diperagakan dengan pendampingan dan umpan balik dari tim pelaksana. Pemberian oralit dan pengenalan tanda bahaya ditekankan sebagai bagian penting dari penanganan awal, sedangkan tindakan komplementer tidak diposisikan sebagai pengganti tata laksana medis.

Tahap kelima, evaluasi dan tindak lanjut. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pengisian kuesioner *posttest* menggunakan instrumen yang sama dengan *pretest*. Evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi langsung terhadap praktik peserta dalam menyiapkan dan memberikan oralit serta mempraktikkan keterampilan yang telah diajarkan. Hasil pengukuran pengetahuan dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, serta rerata dan simpangan baku. Perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank* dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) (Wardani et al., 2025). Hasil evaluasi digunakan untuk mengidentifikasi capaian program dan menjadi bahan rekomendasi tindak lanjut bersama kader kesehatan dalam mendukung keberlanjutan edukasi keluarga di masyarakat. Skema Alur Pelaksanaan Program CERIA



Gambar 1. Skema tahapan pelaksanaan Program CERIA di RW 13 Kelurahan Purwoyoso.

3. HASIL

Profil Peserta dan Pelaksanaan Program CERIA

Program CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak) dilaksanakan di RW 13 Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang, dengan melibatkan 42 ibu yang memiliki balita sebagai peserta utama kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini berfokus pada peningkatan pengetahuan dan penguatan keterampilan keluarga dalam pencegahan serta penanganan awal diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita melalui pendekatan edukasi partisipatif berbasis komunitas.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan skrining kesehatan balita yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas sebagai bagian dari pemantauan pertumbuhan anak. Selanjutnya, peserta mengikuti pengukuran pengetahuan awal melalui kuesioner *pretest* yang mencakup penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, penanganan awal, serta pengenalan tanda bahaya diare dan ISPA.

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan melalui ceramah interaktif dan diskusi, serta demonstrasi keterampilan berupa penyiapan dan pemberian oralit, pengenalan *I Love You Massage* (ILU Massage), fisioterapi dada, dan teknik batuk efektif. Peserta diberikan kesempatan untuk mempraktikkan kembali prosedur yang telah diperagakan dengan pendampingan tim pelaksana. Dokumentasi rangkaian kegiatan disajikan pada Gambar 2.



(a) skrining kesehatan balita;



(b) edukasi kesehatan mengenai diare dan ISPA;



(c) demonstrasi penanganan awal dan akhir diare;



(d) demonstrasi penanganan awal dan akhir ISPA.

Gambar 2. Dokumentasi pelaksanaan Program CERIA di RW 13 Kelurahan Purwoyoso: (a) skrining kesehatan balita; (b) edukasi kesehatan mengenai diare dan ISPA; (c) demonstrasi penanganan awal dan akhir diare; dan (d) demonstrasi penanganan awal dan akhir ISPA.

Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta tentang Diare

Evaluasi pengetahuan mengenai diare dilakukan dengan membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* terhadap 42 peserta. Pengukuran dilakukan untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan setelah peserta mengikuti edukasi kesehatan dan demonstrasi keterampilan mengenai pencegahan serta penanganan awal diare pada balita.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta tentang Diare Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 42).

Kategori Pengetahuan	<i>Pretest</i> , n (%)	<i>Posttest</i> , n (%)
Baik	20 (47,6)	38 (90,5)
Cukup	15 (35,7)	4 (9,5)
Kurang	7 (16,7)	0 (0,0)
Total	42 (100,0)	42 (100,0)

Berdasarkan Tabel 1, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 47,6% pada *pretest* menjadi 90,5% pada *posttest*, atau mengalami peningkatan sebesar 42,9 poin persentase. Sebaliknya, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan cukup menurun dari 35,7% menjadi 9,5%, sedangkan kategori kurang menurun dari 16,7% menjadi 0%. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan distribusi tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi mengenai diare pada balita.



Gambar 3. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta tentang Diare Sebelum dan Sesudah Edukasi.

Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta tentang ISPA. Evaluasi pengetahuan mengenai ISPA dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Materi yang dievaluasi meliputi faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, penanganan awal, serta pengenalan tanda bahaya gangguan pernapasan pada balita.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta tentang ISPA Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 42).

<i>Kategori Pengetahuan</i>	<i>Pretest, n (%)</i>	<i>Posttest, n (%)</i>
<i>Baik</i>	20 (47,6)	31 (73,8)
<i>Cukup</i>	15 (35,7)	9 (21,4)
<i>Kurang</i>	7 (16,7)	2 (4,8)
<i>Total</i>	42 (100,0)	42 (100,0)

Berdasarkan Tabel 2, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 47,6% sebelum edukasi menjadi 73,8% setelah edukasi, dengan peningkatan sebesar 26,2 poin persentase. Sementara itu, kategori pengetahuan cukup menurun dari 35,7% menjadi 21,4%, dan kategori kurang menurun dari 16,7% menjadi 4,8%. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai pencegahan dan penanganan awal ISPA pada balita setelah pelaksanaan Program CERIA.



Gambar 4. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta tentang ISPA Sebelum dan Sesudah Edukasi.

Analisis Perubahan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Program CERIA

Analisis perubahan skor pengetahuan dilakukan dengan membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* pada materi diare dan ISPA. Hasil analisis disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Program CERIA (n = 42).

<i>Variabel</i>	<i>Pretest (Mean ± SD)</i>	<i>Posttest (Mean ± SD)</i>	<i>p-value</i>
<i>Pengetahuan tentang diare</i>	5,6 ± 1,8	8,7 ± 1,2	< 0,001
<i>Pengetahuan tentang ISPA</i>	5,4 ± 1,7	8,1 ± 1,3	< 0,001

Keterangan: Mean = rerata; SD = simpangan baku. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed-Rank. Berdasarkan Tabel 3, rerata skor pengetahuan mengenai diare meningkat dari 5,6 ± 1,8 sebelum edukasi menjadi 8,7 ± 1,2 setelah edukasi, dengan selisih rerata sebesar 3,1 poin. Rerata skor pengetahuan mengenai ISPA juga meningkat dari 5,4 ± 1,7 menjadi 8,1 ± 1,3, dengan selisih rerata sebesar 2,7 poin. Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan pada kedua materi edukasi ($p < 0,001$).

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai pencegahan dan penanganan awal diare serta ISPA setelah mengikuti Program CERIA. Selain evaluasi pengetahuan, kegiatan juga mencakup observasi praktik keterampilan peserta, tetapi hasil penilaian keterampilan secara kuantitatif belum tersedia dalam data yang dilaporkan.

4. DISKUSI

Peningkatan Pengetahuan Keluarga melalui Program CERIA

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai pencegahan dan penanganan awal diare serta Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) setelah mengikuti Program CERIA. Peningkatan tersebut ditunjukkan oleh perubahan rerata skor pengetahuan diare dari 5,6 menjadi 8,7 dan pengetahuan ISPA dari 5,4 menjadi 8,1, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif berpotensi mendukung peningkatan literasi kesehatan keluarga, khususnya dalam memahami upaya pencegahan, pengenalan tanda bahaya, dan penanganan awal penyakit pada balita (Angelina et al., 2023; Embisa & Ukratalo, 2025). Peningkatan pengetahuan mengenai diare menjadi capaian penting karena kemampuan keluarga dalam memahami penyebab, faktor risiko, dan penanganan awal memiliki peran dalam mencegah keterlambatan pemberian

pertolongan. Pengetahuan mengenai pemberian oralit, pemenuhan kebutuhan cairan, dan pengenalan tanda dehidrasi merupakan komponen mendasar dalam perawatan awal balita dengan diare. Temuan ini sejalan dengan pendekatan promotif dan preventif dalam keperawatan komunitas yang menekankan pentingnya edukasi kesehatan sebagai upaya meningkatkan kapasitas masyarakat dalam melakukan pemeliharaan kesehatan secara mandiri (Alamsyah & Amelia, 2024; Sari et al., 2025) .

Peningkatan pengetahuan juga ditemukan pada materi ISPA, meskipun perubahan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik lebih kecil dibandingkan materi diare. Kondisi tersebut menunjukkan adanya perbedaan capaian pembelajaran antara kedua materi, yang dapat berkaitan dengan karakteristik materi, pengalaman peserta, maupun pemahaman awal yang dimiliki keluarga. Namun, faktor-faktor tersebut belum diukur secara khusus dalam kegiatan ini sehingga memerlukan evaluasi lebih lanjut. Hasil kegiatan ini relevan penelitian sebelumnya, yang membahas peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan ISPA melalui pendidikan kesehatan (Dewi et al., 2025; Lestari et al., 2023) . Peningkatan pemahaman mengenai gejala, faktor risiko, dan tanda bahaya ISPA diharapkan dapat mendukung ketepatan pengambilan keputusan keluarga dalam mencari pelayanan kesehatan bagi balita.

Peran Edukasi Partisipatif dan Demonstrasi dalam Penguatan Literasi Kesehatan

Pendekatan edukasi partisipatif menjadi salah satu komponen utama Program CERIA karena menempatkan peserta sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran. Kegiatan tidak hanya dilakukan melalui penyampaian materi, tetapi juga melibatkan diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung. Kombinasi tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami informasi kesehatan, menghubungkannya dengan pengalaman pengasuhan sehari-hari, serta memperoleh pendampingan saat mempraktikkan keterampilan yang diajarkan.

Secara konseptual, pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (*adult learning*) yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif peserta, relevansi materi dengan kebutuhan nyata, serta pengalaman langsung dalam proses pembelajaran. Kesempatan untuk berdiskusi dan mempraktikkan keterampilan memungkinkan peserta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami dan memperoleh umpan balik secara langsung. Dengan demikian, proses edukasi tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga diarahkan untuk mendukung kesiapan keluarga dalam menerapkan perilaku kesehatan yang sesuai. Demonstrasi penyiapan dan pemberian oralit menjadi bagian penting dalam edukasi penanganan awal diare karena memberikan pengalaman praktis mengenai tindakan rehidrasi yang dapat dilakukan keluarga di rumah sesuai anjuran tenaga

kesehatan. Sementara itu, pengenalan *I Love You Massage* (ILU Massage) diberikan sebagai informasi mengenai pendekatan komplementer dan tidak dimaksudkan untuk menggantikan penanganan utama diare.

Pada materi ISPA, demonstrasi fisioterapi dada dan teknik batuk efektif digunakan sebagai sarana pengenalan keterampilan yang berkaitan dengan perawatan saluran pernapasan. Namun, penerapan tindakan tersebut perlu mempertimbangkan usia, kemampuan anak, indikasi klinis, serta arahan tenaga kesehatan. Fisioterapi dada tidak direkomendasikan secara rutin pada seluruh balita dengan ISPA. Oleh karena itu, edukasi keluarga tetap perlu memprioritaskan pengenalan tanda bahaya, pemenuhan kebutuhan dasar anak, serta keputusan untuk memperoleh pertolongan medis secara tepat waktu (Amila et al., 2021; Fadila & Siyam, 2022).

Meskipun kegiatan demonstrasi dan praktik langsung telah dilaksanakan, peningkatan keterampilan peserta belum dapat disimpulkan secara kuantitatif karena data hasil observasi keterampilan belum dilaporkan dalam bentuk skor atau indikator yang terukur. Oleh sebab itu, hasil yang dapat dinyatakan secara lebih kuat adalah peningkatan pengetahuan peserta setelah pelaksanaan kegiatan.

Implikasi Program CERIA terhadap Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat

Pemberdayaan keluarga merupakan bagian penting dalam upaya promotif dan preventif pada pelayanan kesehatan balita (Rahmawati et al., 2025; Rinda et al., 2024). Keluarga memiliki peran utama dalam pemantauan kondisi kesehatan anak, penerapan perilaku pencegahan penyakit, pengenalan tanda bahaya, serta pengambilan keputusan terkait kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan keluarga dapat menjadi dasar dalam mendukung praktik perawatan balita yang lebih tepat dan aman.

Program CERIA mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan keterlibatan masyarakat melalui partisipasi orang tua atau pengasuh balita, kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan mahasiswa profesi ners. Keterlibatan berbagai unsur tersebut merupakan bentuk kolaborasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pendekatan ini memberikan kesempatan kepada keluarga untuk memperoleh informasi kesehatan sekaligus berinteraksi secara langsung dengan fasilitator dalam membahas permasalahan yang dihadapi selama pengasuhan balita.

Dalam praktik keperawatan komunitas, Program CERIA berpotensi menjadi salah satu pendekatan edukasi yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan posyandu atau pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Perawat komunitas dapat berperan sebagai edukator dan fasilitator, sedangkan kader kesehatan dapat membantu penyebaran informasi serta

mendukung kegiatan tindak lanjut di lingkungan masyarakat. Kolaborasi tersebut diharapkan dapat memperkuat kesinambungan edukasi kesehatan dan meningkatkan akses keluarga terhadap informasi yang sesuai dengan kebutuhan perawatan anak.

Peningkatan pengetahuan yang ditemukan setelah pelaksanaan Program CERIA memberikan dasar awal bagi pengembangan kegiatan pemberdayaan keluarga secara lebih berkelanjutan. Namun, peningkatan pengetahuan tidak secara langsung menunjukkan bahwa seluruh peserta telah menerapkan perilaku pencegahan maupun keterampilan perawatan secara konsisten di rumah. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan lanjutan untuk menilai penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari dan mengidentifikasi hambatan yang dihadapi keluarga.

Keterbatasan dan Keberlanjutan Program

Pelaksanaan Program CERIA memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil kegiatan. Pertama, evaluasi menggunakan rancangan *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok pembanding sehingga peningkatan pengetahuan yang ditemukan belum dapat sepenuhnya dikaitkan dengan intervensi sebagai satu-satunya faktor penyebab. Kedua, pengukuran pengetahuan dilakukan dalam rangkaian kegiatan yang sama sehingga belum dapat menggambarkan kemampuan peserta mempertahankan pengetahuan dalam jangka panjang. Ketiga, meskipun telah dilakukan demonstrasi dan observasi praktik, hasil evaluasi keterampilan belum disajikan secara kuantitatif.

Keberlanjutan Program CERIA memerlukan dukungan tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat melalui edukasi serta pendampingan secara berkala. Evaluasi lanjutan dapat diarahkan pada pengukuran retensi pengetahuan, ketepatan keterampilan perawatan, perubahan perilaku pencegahan, serta kemampuan keluarga mengenali tanda bahaya diare dan ISPA. Selain itu, pemantauan dalam jangka waktu yang lebih panjang diperlukan untuk mengetahui kontribusi program terhadap praktik perawatan keluarga dan kondisi kesehatan balita.

Secara keseluruhan, peningkatan pengetahuan setelah pelaksanaan Program CERIA menunjukkan potensi pendekatan edukasi partisipatif dalam mendukung pemberdayaan keluarga di tingkat komunitas. Integrasi penyuluhan kesehatan, demonstrasi, praktik langsung, dan keterlibatan kader kesehatan dapat menjadi dasar pengembangan kegiatan promotif dan preventif yang lebih berkelanjutan, dengan tetap memperhatikan kebutuhan masyarakat serta prinsip keselamatan dalam perawatan balita.

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan Program CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak) di RW 13 Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang, menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua atau pengasuh balita mengenai pencegahan dan penanganan awal diare serta Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Peningkatan tersebut ditunjukkan oleh perubahan rerata skor pengetahuan diare dari $5,6 \pm 1,8$ menjadi $8,7 \pm 1,2$ dan pengetahuan ISPA dari $5,4 \pm 1,7$ menjadi $8,1 \pm 1,3$, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$). Pendekatan edukasi partisipatif yang dipadukan dengan demonstrasi dan praktik langsung memberikan pengalaman pembelajaran yang aplikatif bagi peserta dalam memahami upaya pencegahan, pengenalan tanda bahaya, serta penanganan awal penyakit pada balita. Keterlibatan kader kesehatan dan masyarakat turut mendukung proses pemberdayaan keluarga serta membuka peluang keberlanjutan program melalui kegiatan edukasi kesehatan berbasis komunitas.

Program CERIA berpotensi dikembangkan sebagai pendekatan promotif dan preventif untuk memperkuat literasi kesehatan keluarga dalam perawatan balita. Keberlanjutan program memerlukan pendampingan secara berkala oleh tenaga kesehatan bersama kader posyandu, disertai evaluasi jangka panjang terhadap penerapan pengetahuan, keterampilan perawatan, dan perubahan perilaku kesehatan keluarga. Evaluasi tersebut diperlukan untuk menilai manfaat program secara lebih komprehensif serta menjadi dasar pengembangan dan penerapannya pada komunitas lain dengan kebutuhan kesehatan serupa.

PENGAKUAN

Penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada Universitas Telogorejo Semarang, khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi serta Program Studi Pendidikan Profesi Ners, atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui Program CERIA (Cegah dan Rawat Ibu dan Anak). Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Kelurahan Purwoyoso, Ketua RW 13, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat setempat atas kerja sama, koordinasi, serta partisipasinya dalam mendukung kelancaran kegiatan. Apresiasi diberikan kepada seluruh orang tua atau pengasuh balita yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan skrining kesehatan, edukasi, dan demonstrasi keterampilan pencegahan serta penanganan awal diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa Profesi Ners dan seluruh tim pengabdian yang telah berkontribusi dalam persiapan, pelaksanaan, serta evaluasi kegiatan. Dukungan dan kolaborasi berbagai pihak tersebut menjadi bagian penting dalam terselenggaranya Program CERIA sebagai upaya penguatan literasi kesehatan dan

pemberdayaan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan balita di Kelurahan Purwoyoso, Kota Semarang.

DAFTAR REFERENSI

- Agustiani Pramuja, R., & Candrasari, A. (2024). Hubungan faktor lingkungan dan sosial ekonomi dengan kejadian diare. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Alamsyah, T., & Amelia, R. (2024). Pencegahan masalah kesehatan dengan pendekatan promotif dan preventif. *JKA*, 1(2). <https://doi.org/10.26811/3zwc8880>
- Amila, A., Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Nadeak, Y. L. A. (2021). Peningkatan pengetahuan orang tua tentang bahaya merokok dalam rumah dan pencegahan ISPA pada balita. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2). <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v1i2.119>
- Angelina, R., Fauziah, L., Damayanti, B., Sinaga, A., Juliyanti, J., & Sarce, S. (2023). Upaya peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan pencegahan ISPA pada balita di Desa Tenjolaya. *INTEGRITAS: Jurnal Pengabdian*, 7(2). <https://doi.org/10.36841/integritas.v7i2.3718>
- Anggara, M. B., Febria, D., & Safitri, Y. (2024). Tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita tentang ISPA pada balita di Desa Pulau Rambai. *Excellent Health Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.70437/excellent.v3i1.123>
- Burhanto, B., Kurniawati, R., Ramadhani, R., Ismail, I., Reynadi, R., Nanda, N. A., & Nurjanah, N. (2026). Implementasi keperawatan komunitas dalam upaya promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Suryanata. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(11). <https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i11.3760>
- Dewi, W. P., Hartono, B., & Anwir, H. (2025). Media promosi kesehatan dalam menurunkan penularan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Puskesmas Langsung Kota Pekanbaru. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2). <https://doi.org/10.31004/cdj.v6i2.39964>
- Eldysta, E., Ernawati, K., Mardhiyah, D., Arsyad, A., Maulana, I., & Farizi, F. (2022). Hubungan perilaku cuci tangan dan faktor risiko lingkungan terhadap kejadian penyakit diare. *Public Health and Safety International Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.55642/phasij.v2i02.243>
- Embisa, Y. A., & Ukratalo, A. M. (2025). Edukasi kesehatan mengenai infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada masyarakat di Puskesmas Ch. M. Tiahahu Kota Ambon. *BATOBO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1). <https://doi.org/10.31258/batobo.3.1.18-24>
- Fadila, F. N., & Siyam, N. (2022). Faktor risiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak balita. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 6(4). <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i4.56803>
- Inden, Y., Qasim, M., Nugrawati, N., Juwita, H., Makassar, S. A., & Keperawatan, P. (2024). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang ISPA pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Nene. *Jurnal Omicron ADPERTISI*, 3(1).

- Kurnia Dewi, M. U., Mustika, D. N., & Kusumawati, E. (2020). Penyuluhan tentang ASI eksklusif, vitamin A, dan stunting di Posyandu Anggrek RW 04 Dusun Teseh Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(2). <https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i2.5949>
- Lestari, K. F., Faujiah, S., Cicilia, S., Pusadan, D. M., Labulu, S. C., Megati, S., Susanti, S., & Suarni, S. (2023). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang ISPA melalui pendidikan kesehatan di Desa Kanuna Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi. *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4). <https://doi.org/10.55681/ejoin.v1i4.771>
- Rahmawati, L., Harmiardillah, S., & Kusbiantoro, D. (2025). Analisis status imunisasi dan gizi dengan kejadian ISPA pada balita 1–4 tahun. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(3). <https://doi.org/10.33366/nn.v9i3.3524>
- Rinda, R. Keliat, Khairani, A. I., & Olivia, N. (2024). Implementasi pendidikan kesehatan pada keluarga dengan ketidakmampuan mengenal masalah diare di wilayah kerja Puskesmas Medan Deli. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(7). <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i7.3153>
- Safitri, J. (2021). Analisis praktik klinik keperawatan dengan intervensi common cold massage therapy pada anak dengan ISPA nonpneumonia untuk mengurangi batuk pilek di wilayah Muara Pahu.
- Sari, S. I., Ulandari, I., Faramitha, D., Priskyani, W., Purwandy, M. A. T., Purdani, K. S., & Safrudin, M. B. (2025). Strategi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi dan promosi kesehatan terhadap penyakit tidak menular: Literatur review. *Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 4(2). <https://doi.org/10.38035/jim.v4i2.1010>
- Saseno, Pramono, G. K., & H. (2020). Efektivitas relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Adhi Yuswa RW X Kelurahan Kramat Selatan.
- Silalahi, D. K., & Wulandari, R. A. (2024). Dampak faktor lingkungan terhadap kejadian diare di Provinsi Sumatera Utara: Analisis data Survei Kesehatan Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 16(4).
- Suliswati, Ruwiah, & Muchtar, F. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak*, 1(1).
- Wahyuningsih, A., & Astarani, K. (2018). Pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader dalam tatalaksana anak sakit ISPA. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i1.314>
- Wardani, M. T. K., Vinzur, E. Y. Y., & Astutik, N. D. (2025). Pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan hipertensi menggunakan modul di Puskesmas Tajinan Malang. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 9(2). <https://doi.org/10.37294/jrkn.v9i2.780>
- Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawidnyani, K. R., & Mauludyani, A. V. R. (2020). Hubungan antara perilaku gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi baduta di Kabupaten Cirebon. *Amerta Nutrition*, 4(2). <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.155-164>
- Zulhika, E., Hariawan, M. H., & Solichah, K. M. (2023). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1.