

## Pelatihan Penanganan Kegawatan Anak di Rumah untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan Ibu di Pakusari, Kabupaten Jember, Jawa Timur

**Sofia Rhosma Dewi\*<sup>1</sup>, Sasmiyanto<sup>2</sup>, Desy Shafa Ainul Alfatihah<sup>3</sup>, Andra Ilmawan<sup>4</sup>, Yannari Putra Wardana<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia  
\*e-mail: [sofia.rhosma@unmuhmjember.ac.id](mailto:sofia.rhosma@unmuhmjember.ac.id)

### **Abstrak**

*Kegawatdaruratan anak sering terjadi di rumah, sementara kemampuan ibu dalam mengenali tanda bahaya dan melakukan pertolongan pertama masih terbatas. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam penanganan awal kejang demam, tersedak, dan diare berisiko dehidrasi. Kegiatan dilakukan pada 27 ibu anggota PCA Pakusari melalui pelatihan berbasis komunitas dengan tahapan edukasi interaktif, demonstrasi teknik, dan simulasi praktik. Evaluasi menggunakan pre-post test serta checklist observasi untuk menilai aspek kognitif, psikomotor, dan afektif. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah pelatihan, dan 81,5% peserta mampu melakukan  $\geq 80\%$  langkah pertolongan pertama dengan benar saat simulasi. Peserta juga menjadi lebih percaya diri dan siap menghadapi kondisi darurat anak. Kegiatan ini berdampak pada meningkatnya kapasitas ibu sebagai responder awal dan memperkuat kesiapsiagaan keluarga dalam penanganan kegawatdaruratan anak di rumah.*

**Kata Kunci:** Kegawatan Anak, Keluarga Siaga, Pelatihan Pertolongan Pertama, Pemberdayaan Ibu

### **Abstract**

*Pediatric emergencies frequently occur at home, while mothers' ability to recognize danger signs and provide first aid remains limited. This community service program aimed to improve mothers' knowledge, attitudes, and skills in the initial management of febrile seizures, choking, and diarrhea with a risk of dehydration. The program involved 27 mothers from PCA Pakusari and was conducted through community-based training consisting of interactive education, technique demonstration, and practical simulation. Evaluation was carried out using pre-post tests and an observational checklist to assess cognitive, psychomotor, and affective aspects. The results showed an improvement in participants' knowledge after the training, and 81.5% of participants were able to perform  $\geq 80\%$  of the first aid steps correctly during the simulation. Participants also became more confident and better prepared to deal with pediatric emergency situations. This program had a positive impact on increasing mothers' capacity as first responders and strengthening family preparedness in managing pediatric emergencies at home.*

**Keywords:** Family Preparedness, First Aid Training, Maternal Empowerment, Pediatric Emergency

## **1. PENDAHULUAN**

Kegawatdaruratan pada anak merupakan suatu hal yang banyak terjadi di lingkungan rumah (Ardiyani dan Sutriningsih, 2022). Pujiastuti et al., (2023) menyebutkan berbagai kejadian seperti kejang demam, tersedak, diare dengan dehidrasi, luka bakar maupun gangguan pernafasan sering kali terjadi di rumah sehingga menempatkan orang tua sebagai penolong pertama (*first responder*) yang menentukan cepat atau lambatnya penanganan awal. Ketepatan keluarga dalam mengenali tanda bahaya dan melakukan pertolongan pertama akan berdampak pada penurunan risiko komplikasi, kecacatan, bahkan kematian pada anak (Erda et al., 2025).

Secara nasional, kegawatdaruratan pada anak masih menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada kelompok usia balita. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kasus seperti kejang demam, diare akut dengan dehidrasi, serta infeksi saluran pernapasan akut merupakan kondisi yang paling sering membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tumpal et al., (2025) menyebutkan pada tahun

2020 tercatat sebanyak 271.066.366 balita di Indonesia mengalami kejang demam. Selain itu tersedak juga merupakan kondisi kegawatan yang banyak terjadi di masyarakat. Data dari WHO menyebutkan tahun 2011 kejadian tersedak tercatat sebanyak 17.537 kasus pada anak – anak yang berusia 3 tahun atau lebih muda akibat makanan dan benda asing (Astilia, 2024).

Lebih lanjut, rendahnya literasi kesehatan keluarga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya risiko komplikasi pada kasus kegawatdaruratan anak (Damanik et al., 2021).. Oleh karena itu, penguatan kapasitas keluarga melalui pelatihan berbasis komunitas menjadi kebutuhan yang mendesak sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam sistem kesehatan masyarakat.

Mitra dalam kegiatan ini adalah ibu anggota 'Aisyiyah (PCA) Pakusari. Berdasarkan observasi awal dan diskusi dengan pengurus PCA Pakusari, didapatkan data sebanyak 83,3% anggota memiliki anak balita dan belum ada anggota yang pernah mendapatkan informasi penanganan kegawatan namun sebagian besar ibu menunjukkan kepedulian yang tinggi terhadap kesehatan anak. Pengetahuan yang dimiliki oleh anggota PCA Pakusari umumnya masih bersumber dari pengalaman pribadi, keluarga, atau media sosial yang belum tentu akurat secara medis. Dalam situasi darurat seperti kejang demam, tersedak, atau diare dengan tanda dehidrasi, respons awal yang muncul sering kali berupa kepanikan yang mengarah pada ketidakpastian dalam mengambil tindakan (Mardiana et al., 2025). Beberapa praktik yang dilakukan juga masih belum sesuai dengan prinsip keselamatan, sehingga berpotensi menunda penanganan yang tepat (Rahmat H. Djalil, et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan nyata akan intervensi edukatif yang sistematis dan berbasis praktik untuk meningkatkan kapasitas ibu sebagai responder awal di lingkungan rumah tangga sesuai pendapat Ratna Sari et al., (2023) yang menyebutkan peningkatan literasi kesehatan dan peningkatan keterampilan akan memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi kondisi kegawatan di rumah. Hal ini sesuai dengan pendapat Devaraj, (2022) dan (Sumirat et al., 2024) yang menyebutkan pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi efektif dalam meningkatkan literasi dan perubahan perilaku kesehatan masyarakat.

Berdasarkan permasalahan dan kebutuhan mitra tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam mengenali tanda bahaya serta melakukan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan anak di rumah. Secara khusus, pelatihan ini dirancang untuk membekali peserta dengan kemampuan praktis dalam menangani kejang demam, tersedak, dan diare dengan risiko dehidrasi melalui metode edukasi interaktif dan simulasi. Melalui kegiatan ini diharapkan terbentuk ibu yang lebih siap, tenang, dan percaya diri dalam menghadapi kondisi darurat pada anak sebelum memperoleh penanganan medis lanjutan, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan dan budaya keluarga siaga kesehatan dapat diperkuat di tingkat komunitas.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penanganan kegawatdaruratan anak di tingkat rumah tangga tidak dapat hanya bergantung pada akses terhadap fasilitas kesehatan, tetapi juga memerlukan kesiapan keluarga sebagai pihak yang pertama kali menghadapi situasi darurat. Pada banyak kasus, rentang waktu antara munculnya gejala hingga anak dibawa ke fasilitas kesehatan merupakan fase kritis yang sangat menentukan kondisi klinis anak. Apabila pada fase ini keluarga mampu mengenali tanda bahaya dan memberikan tindakan awal yang benar, maka risiko perburukan kondisi dapat ditekan. Sebaliknya, jika keluarga tidak memiliki pengetahuan yang memadai, tindakan yang dilakukan justru dapat memperburuk keadaan atau menunda penanganan yang seharusnya segera diberikan.

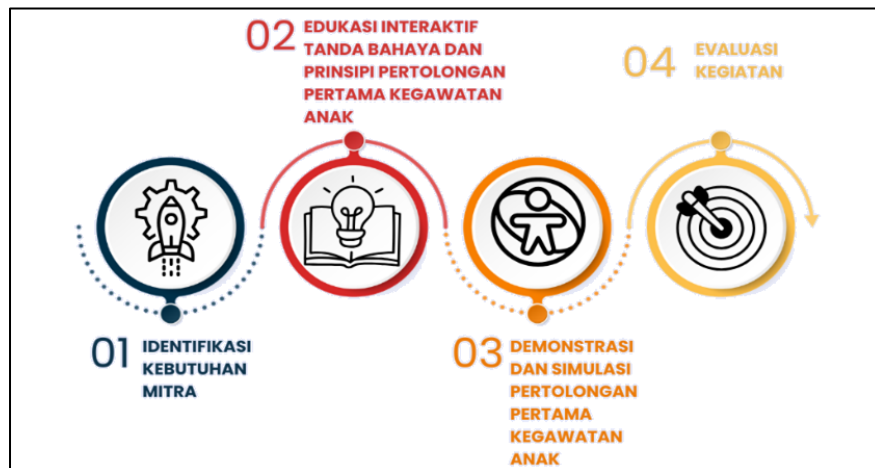
Dalam konteks tersebut, ibu memegang posisi yang sangat strategis karena dalam kehidupan sehari-hari ibu merupakan pihak yang paling sering mendampingi anak, mengamati perubahan kondisi kesehatan, dan mengambil keputusan awal ketika anak mengalami masalah kesehatan di rumah. Oleh sebab itu, intervensi yang berfokus pada peningkatan kapasitas ibu menjadi relevan tidak hanya dari sisi praktis, tetapi juga dari sisi pemberdayaan keluarga. Ketika ibu dibekali dengan pengetahuan yang benar dan keterampilan yang memadai, maka keluarga akan memiliki kesiapsiagaan yang lebih baik dalam menghadapi kondisi darurat anak. Pendekatan ini juga sejalan dengan upaya penguatan peran keluarga dalam promosi kesehatan dan pencegahan komplikasi di tingkat komunitas.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif dengan desain pelatihan berbasis komunitas. Sasaran kegiatan adalah ibu anggota 'Aisyiyah (PCA) Pakusari yang memiliki anak usia balita hingga sekolah dasar. Pelatihan dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2026 dengan jumlah peserta sebanyak 27 orang.

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui identifikasi kebutuhan mitra menggunakan observasi dan diskusi bersama pengurus PCA untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kebutuhan pelatihan terkait kegawatdaruratan anak. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, dirancang intervensi berupa edukasi interaktif mengenai tanda bahaya pada anak dan prinsip pertolongan pertama pada kasus kejang demam, tersedak, serta diare dengan risiko dehidrasi. Penyampaian materi dilakukan melalui ceramah interaktif dan diskusi kasus untuk meningkatkan pemahaman konseptual peserta.

Selanjutnya, peserta mengikuti sesi demonstrasi dan simulasi praktik. Tim pelaksana terlebih dahulu memperagakan teknik pertolongan pertama, kemudian peserta melakukan praktik secara langsung menggunakan alat peraga sederhana. Metode simulasi dipilih untuk meningkatkan keterampilan psikomotor dan memperkuat retensi pembelajaran melalui pengalaman langsung (Yesica G Sianipar et al., 2024).



Gambar 1. Flowchart Metode Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengukur tingkat ketercapaian tujuan pelatihan. Aspek kognitif diukur menggunakan kuesioner pre-post test berisi 20 pertanyaan yang menilai pemahaman peserta mengenai tanda bahaya dan langkah pertolongan pertama. Peningkatan skor setelah pelatihan digunakan sebagai indikator peningkatan pengetahuan. Aspek psikomotor dinilai melalui lembar observasi praktik yang mengukur ketepatan langkah peserta dalam melakukan teknik posisi miring saat kejang, teknik tepukan punggung pada bayi tersedak, serta prinsip pemberian cairan rehidrasi oral. Sementara itu, aspek afektif diidentifikasi melalui observasi respons peserta selama diskusi dan refleksi akhir kegiatan untuk melihat perubahan sikap dan kepercayaan diri dalam menghadapi kondisi darurat anak.

Data kuantitatif dari pre-post test dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan rata-rata skor sebelum dan sesudah pelatihan. Data observasi praktik dan perubahan sikap dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk menggambarkan peningkatan keterampilan dan kesiapsiagaan peserta. Kegiatan dinyatakan berhasil apabila terjadi peningkatan pengetahuan, sebagian besar peserta mampu melakukan teknik pertolongan pertama dengan benar, serta menunjukkan perubahan sikap menjadi lebih tenang dan percaya diri.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Implementasi Kegiatan dalam Mencapai Tujuan

Kegiatan pelatihan penanganan kegawatdaruratan anak di rumah telah dilaksanakan dengan melibatkan 27 ibu anggota Pimpinan Cabang 'Aisyiyah (PCA) Pakusari. Pelatihan dirancang menggunakan pendekatan edukasi interaktif dan simulasi praktik untuk menjawab rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengenali tanda bahaya serta melakukan pertolongan pertama pada kasus kejang demam, tersedak, dan diare dengan risiko dehidrasi.



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan pelatihan penanganan kegawatan anak dengan aktifitas (a) edukasi (b) simulasi pemosisian bayi kejang dan (c) simulasi heimlich manuver

Metode ceramah interaktif digunakan untuk meningkatkan pemahaman konseptual mengenai tanda bahaya dan prinsip pertolongan pertama, sedangkan demonstrasi dan simulasi diterapkan untuk memperkuat keterampilan psikomotor melalui pengalaman langsung. Pendekatan partisipatif memungkinkan peserta terlibat aktif dalam diskusi dan praktik, sehingga proses pembelajaran tidak bersifat satu arah (Sari et al., 2024). Kombinasi metode ini dirancang untuk memastikan tujuan kegiatan, yaitu peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu sebagai responder awal di rumah, dapat tercapai secara optimal.

#### 3.2 Indikator dan Tingkat Ketercapaian Keberhasilan

Hasil evaluasi pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan terbukti mengalami perubahan seperti yang dipaparkan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Pengetahuan Peserta tentang Kegawataan Anak

Kategori	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	2	7,4	22	81,5
Cukup	15	55,6	5	18,5
Kurang	10	37,0	0	0
Jumlah	27	100	27	100

Data pada tabel 1 menunjukkan adanya perubahan distribusi kategori pengetahuan peserta ke arah yang lebih baik setelah pelatihan. Pada saat pre-test, peserta dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (37,0%), kategori cukup sebanyak 15 orang (55,6%), dan kategori baik sebanyak 2 orang (7,4%). Setelah pelatihan, pada post-test tidak terdapat lagi peserta dengan kategori pengetahuan kurang, sedangkan kategori cukup menurun menjadi 5 orang (18,5%) dan kategori baik meningkat menjadi 22 orang (81,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam mengenali tanda bahaya dan melakukan penanganan awal kegawatdaruratan anak di rumah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan R. Mardiana et al., (2025) yang menunjukkan edukasi kesehatan secara signifikan mampu meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat memperbaiki persepsi ibu dan meningkatkan kepercayaan diri ibu saat memberikan pertolongan pertama pada kondisi kegawatan anak.

Peningkatan distribusi kategori pengetahuan peserta ke arah yang lebih baik menunjukkan bahwa pelatihan telah mampu memperkuat literasi kesehatan ibu dalam konteks

keawatdaruratan anak. Literasi kesehatan sangat penting karena menjadi dasar bagi seseorang untuk memahami informasi kesehatan, mengenali gejala berbahaya, dan menentukan tindakan yang tepat. Dalam situasi keawatdaruratan anak, keluarga sering kali dihadapkan pada kondisi yang membutuhkan respons cepat, sedangkan keputusan yang diambil sangat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman mereka terhadap masalah yang terjadi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan setelah pelatihan merupakan capaian yang penting karena dapat menjadi fondasi bagi tindakan pertolongan pertama yang lebih aman dan lebih tepat.

Selain itu, perubahan kategori pengetahuan dari kurang dan cukup menjadi baik juga menunjukkan bahwa proses pembelajaran yang digunakan telah berjalan efektif. Kombinasi edukasi interaktif, diskusi, dan penjelasan berbasis kasus memungkinkan peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga menghubungkan materi dengan pengalaman sehari-hari mereka dalam merawat anak di rumah. Dalam pandangan penulis, hal ini menjadi salah satu faktor yang memperkuat pemahaman peserta, karena materi yang disampaikan bersifat kontekstual, relevan, dan dekat dengan situasi yang berpotensi mereka alami sendiri. Dengan demikian, hasil peningkatan pengetahuan pada kegiatan ini tidak hanya menggambarkan keberhasilan transfer informasi, tetapi juga mencerminkan terciptanya proses belajar yang bermakna bagi peserta.

Tabel 2. Observasi Psikomotor Peserta Pelatihan Kegawatan Anak

Kategori	Jumlah	Persentase
Dapat melakukan $\geq 80\%$ langkah dengan benar	20	74,1
Butuh bimbingan	7	25,9
Jumlah	27	100

Data pada tabel 2 menunjukkan pada aspek psikomotor, hasil observasi pasca pelatihan menunjukkan bahwa 20 dari 27 peserta (74,1%) mampu melakukan lebih dari 80% langkah pertolongan pertama dengan tepat saat simulasi, sedangkan 7 peserta (25,9%) masih membutuhkan bimbingan pada beberapa tahapan prosedur. Keterampilan yang diamati meliputi ketepatan posisi anak saat kejang, teknik pertolongan pertama pada kasus tersedak, dan prinsip pemberian cairan rehidrasi oral pada anak dengan diare. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki keterampilan praktik yang baik setelah mengikuti pelatihan, meskipun masih terdapat peserta yang memerlukan penguatan melalui latihan berulang dan pendampingan lebih lanjut. Hasil observasi ini memperkuat bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga membangun kesiapan praktik ibu sebagai *responder* awal di rumah. Dengan kata lain simulasi mampu membentuk memori procedural yang membantu peserta mempersiapkan diri menghadapi keadaan yang nyata (Damayanti et al., 2023).

Selain memperkuat keterampilan teknis, hasil observasi tersebut menunjukkan bahwa simulasi berfungsi sebagai media belajar yang menjembatani antara pengetahuan teoritis dan kemampuan praktik. Dalam pembelajaran keterampilan, seseorang tidak cukup hanya memahami urutan langkah secara kognitif, tetapi juga perlu membiasakan tubuh untuk melakukan gerakan yang tepat, aman, dan terkoordinasi. Simulasi memberi kesempatan kepada peserta untuk mencoba, mengulang, dan memperbaiki gerakan berdasarkan arahan fasilitator. Melalui proses ini, peserta membangun memori procedural yang akan membantu mereka mengingat cara bertindak saat menghadapi kondisi darurat yang sesungguhnya.

Dari sudut pandang pendidikan kesehatan, simulasi juga meningkatkan retensi pembelajaran karena peserta belajar melalui pengalaman langsung. Materi yang dipraktikkan secara langsung umumnya lebih mudah diingat dibandingkan materi yang hanya didengar atau dibaca. Hal ini menjadi sangat penting pada pelatihan pertolongan pertama, karena dalam kondisi nyata seseorang harus mampu bertindak cepat tanpa bergantung pada instruksi langkah demi langkah dari orang lain. Dengan kata lain, simulasi tidak hanya melatih keterampilan motorik, tetapi juga membantu membangun kesiapan mental dan kecepatan respons peserta.

Temuan ini memperlihatkan bahwa pendekatan berbasis praktik sangat relevan diterapkan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga.

Temuan mengenai peningkatan keterampilan peserta melalui simulasi juga memperlihatkan pentingnya pendekatan pembelajaran berbasis praktik dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat. Metode simulasi memungkinkan peserta tidak hanya memahami langkah pertolongan pertama secara teoritis, tetapi juga menginternalisasi prosedur melalui pengalaman langsung. Ketika peserta melakukan praktik secara berulang, tubuh dan pikiran membentuk pola koordinasi gerakan yang lebih terstruktur sehingga keterampilan motorik menjadi lebih terlatih. Proses ini membantu peserta mengembangkan memori prosedural yang berperan penting dalam tindakan darurat, karena keputusan dan gerakan harus dilakukan secara cepat dan tepat. Selain itu, simulasi memberikan kesempatan bagi peserta untuk memperoleh umpan balik langsung dari fasilitator sehingga kesalahan teknik dapat segera diperbaiki. Dengan demikian, peserta tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan, tetapi juga memahami bagaimana melakukan tindakan tersebut secara benar dan aman. Dalam konteks pendidikan kesehatan masyarakat, pendekatan pembelajaran yang menggabungkan penjelasan konseptual dengan praktik langsung seperti ini dinilai lebih efektif dalam meningkatkan kesiapan individu menghadapi situasi nyata di lingkungan rumah tangga.

Dari aspek afektif, peserta menunjukkan perubahan positif selama kegiatan berlangsung. Peserta tampak lebih aktif dalam diskusi, berani mencoba praktik secara mandiri, dan menunjukkan kepercayaan diri yang lebih baik dalam menghadapi situasi darurat anak. Dalam pandangan penulis, perubahan afektif ini merupakan hasil yang penting karena keberhasilan pertolongan pertama tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh kesiapan psikologis untuk bertindak secara cepat, tepat, dan tenang. Dengan demikian, pelatihan ini memberikan dampak yang menyeluruh terhadap peningkatan kapasitas ibu, baik pada aspek pengetahuan, keterampilan, maupun kesiapsiagaan dalam menghadapi kegawatdaruratan anak di rumah.

### **3.3 Evaluasi Program, Keunggulan dan Peluang Pengembangan**

Pelaksanaan program dinilai sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran. Anggota PCA memiliki kultur kolektif yang kuat serta aktif dalam kegiatan organisasi, sehingga pendekatan pelatihan berbasis komunitas memudahkan mobilisasi dan partisipasi peserta. Metode simulasi praktik juga lebih mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam dibandingkan pembelajaran berbasis teori semata.

Pelaksanaan program ini juga menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas memiliki keunggulan dalam membangun suasana belajar yang lebih kondusif dan partisipatif. Peserta mengikuti kegiatan dalam lingkungan sosial yang mereka kenal, sehingga interaksi dengan fasilitator berlangsung lebih terbuka dan tidak menimbulkan rasa canggung yang berlebihan. Kondisi ini mendukung keterlibatan aktif peserta dalam bertanya, berdiskusi, maupun mencoba praktik secara langsung. Bagi kelompok masyarakat seperti anggota PCA, pendekatan komunitas juga memperkuat rasa saling mendukung antarpeserta, sehingga proses belajar tidak hanya berlangsung antara fasilitator dan peserta, tetapi juga antarsesama peserta. Situasi ini berkontribusi positif terhadap keberhasilan pelatihan karena pembelajaran menjadi lebih hidup, komunikatif, dan sesuai dengan karakteristik sosial mitra.

Di sisi lain, pelatihan semacam ini memiliki nilai strategis dalam memperkuat upaya promotif dan preventif di tingkat keluarga. Ketika ibu dibekali dengan kemampuan dasar mengenali tanda bahaya dan melakukan pertolongan pertama, maka keluarga memiliki lapisan perlindungan awal sebelum memperoleh layanan kesehatan profesional. Dalam konteks kesehatan masyarakat, kondisi ini penting karena dapat menurunkan risiko keterlambatan penanganan dan mendorong keluarga untuk lebih waspada terhadap masalah kesehatan anak. Dengan demikian, manfaat kegiatan tidak hanya dirasakan secara individual oleh peserta, tetapi juga memiliki potensi dampak lebih luas terhadap perilaku kesehatan keluarga dan komunitas.

Keunggulan kegiatan ini terletak pada metode partisipatif berbasis praktik yang meningkatkan keterlibatan peserta serta memperkuat retensi pembelajaran (Novayelinda dan Kurniawan., 2024). Dalam konteks mitra PCA Pakusari, metode ini efektif karena sesuai dengan kebutuhan peserta yang memerlukan pembelajaran praktis, sederhana, dan mudah diterapkan di rumah. Peserta tidak hanya membutuhkan penjelasan tentang apa yang harus dilakukan, tetapi juga contoh nyata dan kesempatan berlatih secara langsung. Oleh karena itu, kombinasi edukasi, demonstrasi, dan simulasi menjadi pendekatan yang relevan untuk memperkuat kapasitas ibu sebagai responder awal dalam kegawatdaruratan anak. Namun demikian, terdapat beberapa keterbatasan, di antaranya durasi pelatihan yang relatif singkat sehingga kesempatan praktik berulang masih terbatas. Evaluasi yang dilakukan juga masih bersifat jangka pendek dan belum menilai keberlanjutan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari.

Dari sisi pelaksanaan, tingkat kesulitan kegiatan tergolong rendah karena didukung oleh struktur organisasi PCA yang solid dalam mobilisasi peserta dan penyediaan fasilitas. Ke depan, program ini memiliki peluang pengembangan melalui pelatihan lanjutan, pendampingan berkala, serta integrasi materi kegawatdaruratan anak ke dalam agenda rutin pembinaan keluarga di lingkungan PCA. Replikasi model pelatihan di komunitas lain juga berpotensi memperluas dampak pemberdayaan ibu sebagai responder awal di tingkat rumah tangga.

Selain meningkatkan kapasitas individu peserta, kegiatan ini juga memberikan dampak pada penguatan kesiapsiagaan keluarga di tingkat komunitas. Melalui pelatihan ini, ibu tidak hanya memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga berpotensi menjadi sumber informasi kesehatan bagi anggota keluarga lainnya. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki peserta dapat disebarkan kembali dalam lingkungan keluarga maupun komunitas sekitar melalui interaksi sehari-hari. Dengan demikian, pelatihan ini tidak hanya meningkatkan kapasitas individu, tetapi juga berkontribusi pada terbentuknya lingkungan keluarga yang lebih siap dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan anak.

Selain itu, pelatihan ini juga memiliki nilai preventif karena membantu ibu mengenali kondisi yang memerlukan pertolongan segera dan membedakan tindakan yang aman dari tindakan yang berisiko memperburuk keadaan anak.

#### 4. KESIMPULAN

Pelatihan penanganan kegawatdaruratan anak di rumah pada ibu anggota 'Aisyiyah (PCA) Pakusari terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan ibu sebagai responder awal di lingkungan keluarga. Peningkatan skor pengetahuan, kemampuan melakukan  $\geq 80\%$  langkah pertolongan pertama dengan benar saat simulasi, serta perubahan sikap menjadi lebih tenang dan percaya diri menunjukkan bahwa tujuan kegiatan telah tercapai. Keunggulan program ini terletak pada pendekatan partisipatif berbasis simulasi yang sesuai dengan karakteristik komunitas dan mudah direplikasi. Namun demikian, keterbatasan durasi pelatihan dan belum dilakukannya evaluasi jangka panjang terhadap perubahan perilaku di rumah menjadi catatan penting untuk pengembangan selanjutnya. Ke depan, kegiatan ini berpotensi dikembangkan melalui pelatihan lanjutan, pendampingan berkala, serta replikasi di komunitas lain guna memperkuat budaya keluarga siaga kesehatan berbasis pemberdayaan perempuan. Program ini juga memberikan nilai edukatif jangka pendek yang penting dalam membangun respons awal keluarga yang lebih tepat, aman, dan terarah saat menghadapi kegawatdaruratan anak di rumah.

Temuan dalam kegiatan ini menegaskan bahwa pelatihan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang efektif untuk memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan anak di rumah. Keberhasilan program tidak hanya ditunjukkan oleh peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktik peserta, tetapi juga oleh perubahan sikap yang mendukung kesiapan bertindak secara lebih tenang dan tepat. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang menggabungkan edukasi, demonstrasi, dan simulasi memiliki nilai praktis yang tinggi untuk diterapkan pada kelompok masyarakat dengan kebutuhan pembelajaran yang kontekstual dan aplikatif. Dengan pengembangan yang berkelanjutan, model kegiatan ini

berpotensi menjadi salah satu bentuk pemberdayaan keluarga yang mendukung penguatan kesehatan anak di tingkat komunitas.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini serta PCA Pakusari Jember atas dukungan setra pasrtisipasi aktif dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyani, V. M., & Sutriningsih, A. (2023). PENYULUHAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN PADA ANAK DI RUMAH PADA IBU PERSIT ( PERSATUAN ISTRI TENTARA). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, 3(2), 66 – 71.
- Astilia, A. (2024). Effect of First Aid Choking Education for Child Aged 1-5 Years on Parents Knowledge. *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 3(1), 80-87. <https://doi.org/10.58439/ipk.v3i1.218>
- Damanik<sup>1</sup>, M., Sitorus<sup>2</sup>, E., & Mertajaya<sup>3</sup>, I. M. (2021). Penerapan Upaya Pencegahan dan Penanganan Aspirasi Benda Asing dan Kejang Demam pada Anak di Rumah. In *Jurnal ComunitÃ Servizio* (Vol. 3, Number 2).
- Damayanti, D., Dwi Silviana, A., Kusuma Arum, D., Resita Kurniawati, D., Fadhli Robbi, A., & Studi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, P. (n.d.). *PENGABDIAN MASYARAKAT EDUKASI DAN SIMULASI PERTOLONGAN PERTAMA KEJANG OTOT DENGAN METODE EDUKASI SUPORTIF TERSTRUKTUR PADA SISWA DI SMK BHAKTI MULIA* (Vol. 02, Number 02). Retrieved <https://spikesas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO>
- Devaraj, N. K. (2022). The knowledge level and practices on childhood injuries and interventions among parents at home. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 21(1), 140-144. <https://doi.org/10.3329/BJMS.V21i1.56340>
- Erda, R., Aglusi Badri, I., Zela Gustina, N., Devi Putri, Y., Novia, R., & Hayat, N. (2025). *Peningkatan Peran Ibu Dalam Menciptakan Lingkungan Keluarga Yang Sehat di Telaga Sakinah RW 13 Kota Batam* (Vol. 8, Number 1). Online.
- Mardiana, R., Wiryansyah, O. A., Kunci, K., & Kesehatan, P. (2025a). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Melakukan Penanganan Tersedak Pada Anak Usia Toddler di Poli Anak Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(1), 4667-4673. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2369>
- Mardiana, R., Wiryansyah, O. A., Kunci, K., & Kesehatan, P. (2025b). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Melakukan Penanganan Tersedak Pada Anak Usia Toddler di Poli Anak Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(1), 4667-4673. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2369>
- Novayelinda, R., & Kurniawan, D. (2024). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM MELAKUKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KEJADIAN CEDERA PADA ANAK BALITA. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 12.
- Pujiastuti, D., Yunita Sari, I., Prawesti, I., Indrawati, N., Bethesda Yakkum Yogyakarta, S., & Johar Nurhadi No, J. (2023.). *PELATIHAN KEMANDIRIAN IBU DALAM PENANGANAN KONDISI KEGAWATDARURATAN PADA ANAK DI PERUMAHAN GODEAN JOGJA HILLS SLEMAN YOGYAKARTA*.

- Ratna Sari, D., & Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung, P. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENANGANAN KEGAWAT DARURATAN PADA ANAK BALITA YANG MENGALAMI DIARE. In *MJ (Midwifery Journal)* (Vol. 3, Number 1).
- Sari, E. A., Furqoni, P. D., & Zainaro, M. A. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga dalam Masalah Kejang Demam Pada Anak - Anak di Desa Waygalih, Tanjung Bintang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(2), 510–516. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.12061>
- Sumirat, W., Yuliansari, P., Tinggi, S., Pamenang, I. K., & Korespondensi, P. (2024). Hubungan antara Kesiapan Keluarga dengan Resiko Kegawatan di Masyarakat sebagai Upaya Perwujudan Desa Siaga. *The Indonesian Journal of Health Science*, 16(1). <https://doi.org/10.32528/tijhs.v16i1.1137>
- Tumpal, M dkk. (2025). EDUKASI PENANGANAN KEGAWATDARURATAN KEJANG DEMAM PADA ANAK. Sidgimas: Publikasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat.3 (1). 12-20
- Yesica G Sianipar, Friza N S Situmorang, Magdalena Barus, Rismalia Tarigan, Efryanti K Pakpahan, & Elni Arizona Hutagaol. (2024). Penyuluhan dan Simulasi Pertolongan Pertama pada Balita di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *Harmoni Sosial : Jurnal Pengabdian Dan Solidaritas Masyarakat*, 1(2), 98–105. <https://doi.org/10.62383/harmoni.v1i2.416>

**Halaman Ini Dikosongkan**