

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA TRAUMA BERBASIS KOMUNITAS: PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PADANGSARI MENUJU DESA SIAGA

*Eko S Purnomo¹; Umi Margi Rahayu²; Ana Permatasari³; Tri Anonim⁴, Sri Utami Dwiningsih⁵

¹²³⁴⁵Poltekkes Kemenkes Semarang

*e-mail korespondensi : ekopurnomo001@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Trauma dan cedera-rudapaksa merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat dan memerlukan penanganan cepat untuk mencegah kecacatan dan kematian. Wilayah kerja Puskesmas Padangsari memiliki potensi risiko tinggi karena aktivitas masyarakat yang beragam dan lingkungan yang rawan kecelakaan.

Tujuan : Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dalam mengenali dan menangani kejadian trauma dan cedera-rudapaksa.

Metode : Metode yang digunakan mencakup ceramah, diskusi, demonstrasi, dan simulasi. Sebanyak 40 peserta mengikuti pelatihan, yang didominasi oleh perempuan (97,5%).

Hasil : Hasil pretest menunjukkan 40% peserta memiliki pengetahuan kurang, yang menurun menjadi 12,5% setelah pelatihan. Sebaliknya, tingkat pengetahuan baik meningkat dari 25% menjadi 47,5%. Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,002$ yang berarti terdapat peningkatan signifikan pengetahuan peserta setelah pelatihan.

Simpulan : Kegiatan ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan trauma dan cedera-rudapaksa, serta mendukung upaya pembentukan masyarakat siaga bencana dan pertolongan pertama di lingkungan.

Keyword : pemberdayaan masyarakat, trauma, cedera, rudapaksa, pelatihan kesehatan

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

**COMMUNITY-BASED TRAUMA FIRST AID TRAINING: EMPOWERING PADANGSARI
COMMUNITY TOWARDS ALERT VILLAGE**

Eko S Purnomo¹; Umi Margi Rahayu²; Ana Permatasari³; Tri Anonim⁴, Sri Utami Dwiningsih⁵

¹²³⁴⁵Poltekkes Kemenkes Semarang

* e-mail correspondence : ekopurnomo001@gmail.com

ABSTRACT

Background: Trauma and involuntary injuries are health problems that often occur in the community and require rapid treatment to prevent disability and death. The working area of Padangsari Health Center has a high risk potential due to diverse community activities and an accident-prone environment.

Objective: This community service activity aims to empower the community in recognizing and handling trauma and rape-injury incidents.

Method: The methods used include lectures, discussions, demonstrations, and simulations. A total of 40 participants attended the training, dominated by women (97.5%).

Results: The pretest results showed that 40% of participants had poor knowledge, which decreased to 12.5% after the training. In contrast, the level of good knowledge increased from 25% to 47.5%. Statistical tests showed a p value = 0.002, which means that there was a significant increase in participant knowledge after the training.

Conclusion: This activity has proven effective in increasing community knowledge and skills in handling trauma and rape-injury, as well as supporting efforts to form a disaster-prepared community and first aid in the environment.

Keywords: community empowerment, trauma, injury, rape, health training

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

Pendahuluan

Trauma dan cedera merupakan kondisi medis yang umum terjadi di masyarakat, baik dalam lingkungan rumah tangga, tempat kerja, hingga di ruang publik. Trauma dapat diartikan sebagai suatu kondisi cedera fisik yang terjadi akibat kekuatan dari luar tubuh, yang bisa bersifat ringan hingga berat, dan dapat menyebabkan gangguan fungsional sementara bahkan permanen. Sementara cedera rudapaksa mencakup kejadian traumatik yang terjadi akibat tindakan kekerasan atau tekanan fisik, baik dalam bentuk kecelakaan, kekerasan domestik, maupun bencana alam. Dalam konteks ini, trauma dan cedera tidak hanya menjadi masalah medis, tetapi juga sosial dan ekonomi, karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup individu dan produktivitas masyarakat. Di Indonesia, angka kejadian trauma cukup tinggi, terutama akibat kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, dan kejadian di lingkungan rumah tangga. Data menunjukkan bahwa setiap tahun lebih dari 12.000 orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas, belum termasuk korban trauma lainnya yang mengalami cacat fisik atau kehilangan fungsi tubuh secara permanen. Trauma yang tidak tertangani dengan cepat dan tepat dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti perdarahan hebat, infeksi, kecacatan jangka panjang, hingga kematian. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar dalam penanganan pertama pada kasus trauma dan cedera, agar dapat memberikan pertolongan awal sebelum korban dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan (Damayanti & Siswoaribowo, 2022).

Wilayah kerja Puskesmas Padangsari, Kota Semarang, merupakan daerah yang memiliki karakteristik penduduk heterogen dengan aktivitas sosial dan ekonomi yang cukup tinggi. Sebagian masyarakat bekerja di sektor informal seperti petani buah yang memiliki risiko tinggi mengalami jatuh dari ketinggian saat memanen, menyemprot, atau mengikat buah. Selain itu, aktivitas di jalan raya dan tempat kerja juga menambah potensi kejadian trauma. Sebagai wilayah yang dilalui transportasi padat dan memiliki aktivitas komunitas yang dinamis, Padangsari menjadi salah satu daerah yang memerlukan perhatian lebih dalam hal kesiapsiagaan masyarakat terhadap kasus trauma (Hatmalyakin et al., 2023). Sayangnya, berdasarkan pengamatan awal, sebagian besar masyarakat di wilayah ini belum memiliki kemampuan yang memadai dalam mengenali dan menangani trauma secara tepat.

Pengetahuan mereka masih terbatas, dan penanganan yang dilakukan sering kali bersifat tradisional atau bahkan tidak sesuai dengan prinsip-prinsip pertolongan pertama yang benar. Banyak masyarakat masih menggunakan metode warisan turun-temurun seperti pemijatan, penggunaan ramuan dedaunan, atau tindakan yang justru dapat memperparah kondisi korban. Kurangnya akses terhadap pelatihan kesehatan serta rendahnya kesadaran akan pentingnya pertolongan pertama menjadi penyebab utama dari kondisi ini (Damayanti & Siswoaribowo, 2022).

Dalam rangka mendukung kebijakan pemerintah terkait program *Desa Siaga*, yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat untuk mampu mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan secara mandiri, diperlukan upaya intervensi dalam bentuk edukasi dan pelatihan langsung kepada masyarakat. Tujuannya adalah membekali masyarakat dengan pengetahuan dan keterampilan praktis mengenai penanganan awal terhadap trauma dan cedera. Dengan demikian, masyarakat tidak hanya mampu mengenali kondisi darurat, tetapi juga dapat melakukan tindakan pertolongan pertama yang benar sebelum korban mendapat penanganan medis lanjutan. Sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, tim dosen dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padangsari. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mengenali, menangani, dan merespons kasus trauma dan cedera rudapaksa yang terjadi di lingkungan sekitar. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah edukatif, diskusi interaktif, simulasi dan demonstrasi langsung penanganan trauma menggunakan alat dan bahan sederhana yang mudah ditemukan di lingkungan sekitar masyarakat (Juliswara & Nugraheni, 2024).

Kegiatan ini melibatkan 40 peserta yang terdiri dari kader kesehatan dan warga setempat, dengan mayoritas peserta adalah perempuan (97,5%). Hal ini mencerminkan peran aktif perempuan di komunitas dalam menangani permasalahan kesehatan keluarga dan lingkungan. Dalam kegiatan pelatihan, peserta diberikan materi tentang jenis-jenis trauma muskuloskeletal seperti fraktur (patah tulang), dislokasi (urai sendi), keseleo (sprain dan strain), serta teknik pembidaian darurat. Selain itu, juga diajarkan cara menangani perdarahan, menilai kondisi korban, dan melakukan evakuasi yang

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

aman. Sebelum pelatihan, dilakukan pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta, yang menunjukkan bahwa 40% peserta memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang penanganan trauma. Setelah pelatihan, hasil posttest menunjukkan peningkatan signifikan, dengan 47,5% peserta mencapai kategori pengetahuan baik. Uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002, yang menunjukkan bahwa pelatihan ini memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

Peningkatan ini tidak hanya menjadi indikator keberhasilan pelatihan, tetapi juga membuktikan bahwa metode pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan berbasis praktik langsung lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kesiapan masyarakat. Masyarakat tidak hanya menjadi sasaran edukasi, tetapi juga mitra aktif dalam upaya peningkatan kesiapsiagaan komunitas terhadap kejadian darurat. Kegiatan pengabdian ini juga melibatkan mahasiswa sebagai bagian dari penguatan pembelajaran berbasis komunitas. Melalui keterlibatan langsung di lapangan, mahasiswa dapat mengembangkan kompetensi profesional, komunikasi, dan keterampilan keperawatan kegawatdaruratan secara nyata. Kolaborasi antara dosen, mahasiswa, dan masyarakat menjadi kekuatan utama dalam keberhasilan kegiatan ini. Secara umum, pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di wilayah Puskesmas Padangsari memberikan dampak positif yang dapat diukur secara objektif dan subjektif. Dari sisi objektif, terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Dari sisi subjektif, peserta menunjukkan antusiasme tinggi dan mengusulkan keberlanjutan program serupa untuk pelatihan-pelatihan lainnya, seperti penanganan luka bakar, gigitan ular, dan kasus-kasus kegawatdaruratan lainnya (Muhdi, Fithriyah, Konginan, & Perkasa, 2022).

Dalam jangka panjang, diharapkan kegiatan semacam ini dapat mendukung pencapaian indikator Desa Siaga, menurunkan angka kejadian komplikasi akibat trauma, serta menciptakan masyarakat yang lebih tanggap, sigap, dan mandiri dalam menghadapi situasi kedaruratan. Selain itu, keberhasilan ini dapat dijadikan model atau best practice bagi wilayah kerja puskesmas lainnya dalam mengembangkan program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Dengan adanya kolaborasi lintas sektor—antara institusi pendidikan, layanan kesehatan primer

(puskesmas), dan masyarakat—kegiatan ini menjadi contoh nyata sinergi yang dapat memperkuat sistem kesehatan di tingkat komunitas. Semangat gotong royong, pemanfaatan sumber daya lokal, dan dukungan institusional menjadi kunci utama keberhasilan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan trauma dan cedera secara berkelanjutan.

Bahan dan Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 10 minggu di wilayah kerja Puskesmas Padangsari, Kota Semarang, dengan melibatkan 40 peserta yang terdiri dari kader kesehatan dan warga masyarakat setempat. Pendekatan yang digunakan adalah edukatif-partisipatif, di mana masyarakat tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam seluruh proses pelatihan.

Desain Kegiatan

Kegiatan ini menggunakan metode pendidikan kesehatan berbasis komunitas dengan pendekatan partisipatif. Proses kegiatan terbagi menjadi tiga tahapan utama, yaitu:

Tahap Persiapan: Koordinasi dengan mitra (Puskesmas), penetapan peserta, penyusunan materi, dan persiapan logistik.

Tahap Pelaksanaan: Identifikasi pengetahuan awal peserta (pre-test), pelatihan melalui ceramah, diskusi, demonstrasi, dan simulasi penanganan trauma dan cedera.

Tahap Evaluasi: Penilaian pengetahuan setelah pelatihan (post-test), serta evaluasi keterampilan peserta melalui skenario simulasi.

Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

Ceramah Interaktif : Menyampaikan materi dasar tentang jenis-jenis trauma dan cedera rudapaksa, prinsip pertolongan pertama, serta teknik pembidaian. Ceramah dilengkapi dengan media presentasi (LCD, komputer, mikrofon) agar mudah dipahami peserta.

Diskusi Kelompok

Digunakan untuk membahas kasus-kasus yang sering terjadi di lingkungan peserta, menggali pengetahuan lokal, dan menyamakan persepsi tentang penanganan yang benar.

Demonstrasi dan Simulasi : Tim pelaksana memperagakan teknik pembidaian, pertolongan pada keseleo, dislokasi, fraktur, dan teknik evakuasi korban menggunakan alat sederhana seperti bambu, papan, kain, dan mitela buatan.

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

Peserta kemudian melakukan simulasi menggunakan skenario kasus nyata.

Evaluasi Pengetahuan dan Keterampilan: Dilakukan melalui pre-test dan post-test berupa soal pilihan ganda dan simulasi praktik untuk menilai peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta. Evaluasi dianalisis secara statistik menggunakan uji Chi-square.

Bahan dan Alat

Beberapa bahan dan alat yang digunakan selama pelatihan antara lain:

Media edukasi: LCD projector, laptop, mikrofon, dan leaflet.

Alat simulasi: Bidai dari bambu/kayu, mitela dari kain, perban, kasa, dan alat bantu improvisasi dari bahan lokal.

Sarana tulis: Lembar pre-test/post-test, alat tulis, dan kuesioner evaluasi.

Alat perlindungan: Masker, handsanitizer (mengingat protokol kesehatan pasca pandemi).

Teknik Analisis

Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik peserta dan tingkat pengetahuan mereka sebelum dan sesudah pelatihan. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan pre-test dan post-test secara signifikan. Hasil p-value < 0,05 dianggap bermakna.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Hasil Kegiatan

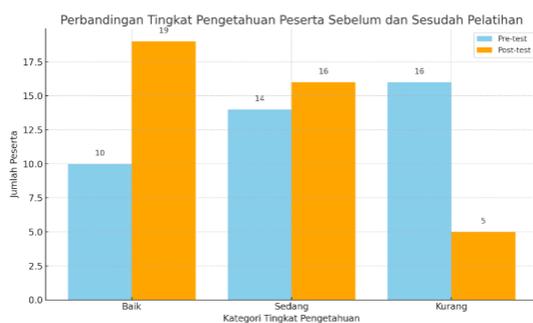
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh tim dosen dan mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dalam hal penanganan trauma dan cedera rudapaksa. Kegiatan ini dilaksanakan selama 10 minggu, dengan melibatkan 40 orang warga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padangsari, Kota Semarang. Kegiatan difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama terhadap kejadian trauma yang sering terjadi di lingkungan masyarakat, seperti patah tulang, keseleo, dislokasi, hingga cedera serius akibat kecelakaan.

Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta. Hal ini ditunjukkan melalui hasil uji pre-test dan post-test yang dilakukan kepada seluruh peserta. Pada awal kegiatan (pre-test), sebanyak 40% peserta berada pada kategori pengetahuan

“kurang”, 35% dalam kategori “sedang”, dan hanya 25% yang masuk kategori “baik”. Setelah pelatihan diberikan melalui metode ceramah, demonstrasi, diskusi, dan simulasi langsung, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, yaitu sebanyak 47,5% peserta mencapai kategori “baik”, 40% “sedang”, dan hanya tersisa 12,5% dalam kategori “kurang”.

Uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti pelatihan yang dilakukan secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta tentang penanganan trauma dan cedera. Ini membuktikan bahwa pendekatan berbasis pelatihan praktis, partisipatif, dan berbasis masalah (problem-based learning) efektif dalam meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengenali serta menangani kasus kegawatdaruratan di lingkungannya (Susanti & Putri, 2021). Selain peningkatan pengetahuan secara kuantitatif, peserta juga menunjukkan peningkatan dalam aspek keterampilan praktis (Perdana & Hamid, 2025). Hal ini dibuktikan dengan keberhasilan peserta dalam memperagakan tindakan pertolongan pertama seperti teknik pembidaian pada lengan dan tungkai, penggunaan mitela, serta teknik evakuasi korban menggunakan alat sederhana seperti sarung dan bambu (Sari, Rokhiyah, & Margatot, 2024). Peserta juga mampu mengidentifikasi jenis cedera secara visual dan menentukan tindakan yang tepat untuk dilakukan, seperti kapan harus mengimobilisasi anggota gerak dan kapan harus segera merujuk korban ke fasilitas kesehatan (Prihanti, Widjanarko, & Budiyo, 2023).

Kegiatan ini juga mendapat tanggapan positif dari peserta. Berdasarkan evaluasi kualitatif melalui diskusi akhir dan umpan balik tertulis, sebagian besar peserta menyatakan bahwa materi yang diberikan sangat relevan dengan kebutuhan mereka (Wardani & Ciptaningtyas, 2023). Mereka merasa lebih percaya diri dan siap menghadapi kejadian darurat di lingkungan sekitar, terutama karena pelatihan dilakukan dengan pendekatan yang mudah dipahami, menggunakan alat-alat yang ada di lingkungan mereka sendiri (Rohmani, Tukayo, Felle, & Sahiddin, 2022).



Gambar 1. Gambaran Hasil Pengabdian

Kendala yang dihadapi

Meskipun kegiatan pengabdian ini secara umum berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan, terdapat beberapa kendala yang dihadapi selama pelaksanaan. Kendala tersebut meliputi aspek teknis, logistik, serta karakteristik peserta itu sendiri.

Tingkat Pendidikan dan Latar Belakang Peserta

Salah satu kendala utama adalah perbedaan tingkat pendidikan dan pemahaman awal peserta. Sebagian peserta memiliki latar belakang pendidikan dasar yang terbatas, sehingga memerlukan pendekatan yang lebih sederhana dalam penyampaian materi. Tim pelaksana harus menyesuaikan gaya bahasa, tempo penjelasan, serta metode pelatihan agar dapat dipahami oleh seluruh peserta secara merata.

Fokus dan Konsentrasi Peserta

Sebagian besar peserta adalah ibu rumah tangga yang membawa anak-anaknya ke lokasi pelatihan. Hal ini mengganggu konsentrasi selama kegiatan berlangsung, terutama saat sesi praktikum atau simulasi. Beberapa peserta harus keluar-masuk ruangan karena mengurus anak, sehingga mereka kehilangan sebagian informasi penting yang disampaikan.

Keterbatasan Waktu dan Sarana

Durasi pelatihan yang terbatas menjadi kendala dalam pendalaman materi. Idealnya, pelatihan dilakukan dalam waktu lebih lama atau secara bertahap agar peserta dapat mengulang dan memperkuat keterampilan yang telah diajarkan. Selain itu, meskipun pelatihan menggunakan alat-alat sederhana dan lokal, ketersediaan bahan tetap menjadi tantangan karena jumlah peserta cukup banyak. Alat seperti bidai bambu, mitela kain, dan papan harus disiapkan dalam jumlah yang mencukupi agar semua peserta dapat berlatih secara bergantian dengan baik.

Persepsi Tradisional tentang Penanganan Cedera

Sebagian peserta masih memegang kepercayaan tradisional dalam menangani trauma, seperti membalurkan ramuan herbal atau memijat area yang cedera. Meskipun tidak semuanya salah, tetapi metode ini sering tidak sesuai dalam konteks kegawatdaruratan medis. Oleh karena itu, perlu upaya lebih lanjut untuk mengubah pola pikir masyarakat agar lebih menerima pendekatan medis dalam penanganan cedera.

Dampak dan Upaya Keberlanjutan Program

Kegiatan ini memberikan dampak yang cukup besar baik dalam jangka pendek maupun potensial untuk jangka panjang. Beberapa dampak positif yang berhasil dicapai adalah :

Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan

Para peserta yang terdiri dari kader kesehatan kini memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menangani kejadian trauma ringan hingga sedang. Mereka juga berperan sebagai agen perubahan dan sumber informasi di masyarakat untuk membantu tetangganya jika terjadi kecelakaan.

Tumbuhnya Kesadaran Komunitas

Kegiatan ini mendorong kesadaran kolektif masyarakat tentang pentingnya kesiapsiagaan dalam menghadapi situasi darurat. Dengan pengetahuan yang dimiliki, masyarakat kini lebih paham bahwa tindakan pertolongan pertama yang cepat dan tepat dapat menyelamatkan nyawa dan mengurangi risiko kecacatan.

Replikasi dan Rencana Jangka Panjang

Salah satu hasil dari kegiatan ini adalah usulan dari peserta agar pelatihan serupa dilanjutkan dan diperluas cakupannya. Peserta berharap materi lain seperti pertolongan pada luka bakar, gigitan ular, penanganan pingsan, atau henti napas bisa juga diberikan. Ini menjadi sinyal bahwa masyarakat siap dan berminat untuk mengembangkan program Desa Siaga secara berkelanjutan.

Pelibatan Mahasiswa dan Institusi Pendidikan

Keterlibatan mahasiswa dalam program ini juga memberikan dampak positif bagi institusi pendidikan. Mahasiswa memperoleh pengalaman praktik lapangan yang sangat relevan dengan kurikulum keperawatan, khususnya dalam mata kuliah kegawatdaruratan komunitas. Dengan demikian, program ini tidak hanya bermanfaat bagi masyarakat, tetapi juga mendukung pembelajaran aktif dan penguatan kompetensi mahasiswa.

Potensi Kolaborasi Lintas Sektor

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

Keberhasilan kegiatan ini membuka peluang kolaborasi dengan berbagai pihak seperti pemerintah desa, dinas kesehatan, dan lembaga non-pemerintah. Jika didukung oleh regulasi dan pendanaan yang memadai, program pelatihan pertolongan pertama dapat dijadikan bagian dari program resmi pembentukan Desa Siaga.

Strategi Keberlanjutan Program

Agar program ini berkelanjutan, beberapa strategi telah dirancang, antara lain:

Menjadikan kader terlatih sebagai pelatih lokal (*local trainer*) agar dapat melatih warga lainnya secara mandiri.

Membentuk kelompok kerja masyarakat (pokja) penanganan trauma yang berfungsi sebagai tim tanggap darurat komunitas.

Menyusun modul pelatihan sederhana yang dapat direplikasi oleh puskesmas dan RT/RW setempat.

Memanfaatkan media sosial (TikTok, YouTube) untuk menyebarkan materi pelatihan dalam bentuk video pendek yang mudah diakses dan dipahami masyarakat luas.

menangani kasus trauma dan cedera-rudapaksa di lingkungan sekitar. Melalui metode ceramah, diskusi, demonstrasi, dan simulasi langsung, peserta pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan dalam hal kemampuan memberikan pertolongan pertama. Hasil pre-test dan post-test membuktikan adanya perubahan pengetahuan yang bermakna secara statistik ($p = 0,002$), menandakan efektivitas pendekatan edukatif dan partisipatif yang digunakan.

Pelibatan aktif masyarakat dan pemanfaatan alat-alat sederhana dari lingkungan sekitar menunjukkan bahwa pelatihan semacam ini dapat diimplementasikan secara luas dan aplikatif. Kendati terdapat beberapa kendala seperti perbedaan latar belakang pendidikan, keterbatasan waktu, serta kepercayaan tradisional, kegiatan ini tetap mampu memberikan dampak positif dan mendorong kesiapsiagaan komunitas terhadap kondisi darurat. Kegiatan ini juga membuka peluang keberlanjutan dan pengembangan program "Desa Siaga", serta memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan, layanan kesehatan primer, dan masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang dan seluruh jajaran atas dukungan pembiayaan kegiatan ini melalui Dana DIPA Poltekkes Kemenkes Semarang Tahun Anggaran 2024. Dukungan ini memungkinkan kegiatan pengabdian dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Puskesmas Padangsari, Kota Semarang, atas kerja sama, fasilitasi tempat, serta dukungan teknis yang sangat membantu kelancaran kegiatan. Tak lupa, kami sampaikan apresiasi dan terima kasih yang tulus kepada seluruh responden dan peserta pelatihan, khususnya para kader dan warga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padangsari, atas partisipasi aktif, antusiasme, serta semangat belajar yang luar biasa selama kegiatan berlangsung.

Daftar Pustaka

Damayanti, D., & Siswoaribowo, A. (2022). Pengabdian Masyarakat Health Education (Video Animasi & Demonstrasi) Tentang Pertolongan Pertama Dislokasi Bahu Metode Rice Pada Pmr Di Sman 1 Papar. Paper presented at the Proceedings of the



Gambar 2. Penjelasan Materi



Gambar 3. Demonstrasi Penghentian Perdarahan

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga dalam mengenali dan

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLPM/>

- National Health Scientific Publication Seminar.
- Hatmalyakin, D., Akbar, A., Arisandi, D., Hidayat, U. R., Alfikrie, F., Nurpratiwi, N., . . . Priyatnanto, H. (2023). Edukasi penolong pertama pada kasus trauma. *GERVASI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 242-251.
- Juliswara, V., & Nugraheni, G. (2024). Optimalisasi Peran Ambulans Desa Dalam Mendukung Layanan Kesehatan Berbasis Komunitas Pada Program Desa Siaga Di Kalurahan Karangtengah Kapanewon Wonosari Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Masyarakat dan Desa*, 4(2), 102-125.
- Muhdi, N., Fithriyah, I., Konginan, A., & Perkasa, G. D. (2022). Pembentukan desa siaga bencana sebagai wujud upaya mitigasi bencana di Surabaya. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 231-236.
- Perdana, T. S., & Hamid, I. (2025). Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat yang Terabaikan: Kelemahan Strategi Mitigasi Bencana BPBD Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Huma: Jurnal Sosiologi*, 4(2), 118-130.
- Prihanti, R., Widjanarko, B., & Budiyo, B. (2023). Implementasi Konsep Safe Community dalam Penanganan Gawatdarurat Multisektoral. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 183-192.
- Rohmani, R., Tukayo, I. J., Felle, Z. R., & Sahiddin, M. (2022). Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Masyarakat di Kampung Ifale Distrik Sentani. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, 4(2), 53-58.
- Sari, A. F., Rokhiyah, A. R. P., & Margatot, D. I. (2024). Edukasi Dini Dan Simulasi Pertolongan Pertama Manajemen Fraktur. *Empowerment Journal*, 4(1), 36-42.
- Susanti, E., & Putri, P. (2021). Pelatihan bagi siswa palang merah remaja dalam memberikan pertolongan pertama pada luka. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (ABDIKEMAS)*, 3(2), 193-198.
- Wardani, R. K., & Ciptaningtyas, R. (2023). Pelatihan Daring Pertolongan Pertama Psikologis Penyintas Bencana pada Dharma Wanita Persatuan Kota Bogor. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 310-317.