

PEMBERDAYAAN PRAREMAJA USIA 9–12 TAHUN DALAM KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KONDISI GAWAT DARURAT KESEHATAN

Kipa Jundapri^{1*}, Suharto², Husny Manurung³, Reni Afriza⁴, Tia Pamela Agustin⁵

Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan
email :kipa.jundapri41@gmail.com*

Abstrak

Kejadian gawat darurat kesehatan dapat terjadi pada semua kelompok usia dan sering kali tidak dapat diprediksi. Kondisi seperti henti jantung, tersedak, dan perdarahan akibat cedera dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat perlu ditanamkan sejak dini, termasuk pada kelompok praremaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan praremaja usia 9–12 tahun terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi gawat darurat kesehatan. Penelitian ini menggunakan *desain pre-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design*. Penelitian dilaksanakan pada Januari–Februari 2026 di SD 106190 Kota Pari, Kecamatan Pantai Cermin, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara. Sampel penelitian berjumlah 40 siswa praremaja usia 9–12 tahun. Intervensi dilakukan melalui edukasi dan simulasi sederhana mengenai pertolongan pertama pada henti jantung, tersedak, dan perdarahan akibat cedera. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kesiapsiagaan sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis untuk mengetahui perbedaan hasil pretest dan posttest. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kesiapsiagaan praremaja setelah diberikan edukasi dan simulasi pertolongan pertama. Analisis statistik menunjukkan pemberdayaan praremaja berpengaruh signifikan terhadap kesiapsiagaan gawat darurat kesehatan dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$. Kesimpulan penelitian ini adalah pemberdayaan praremaja efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat kesehatan, khususnya pada penanganan henti jantung, tersedak, dan perdarahan akibat cedera.

Kata kunci: Praremaja; Gawat Darurat Kesehatan; Pertolongan Pertama.

EMPOWERMENT OF PREADOLESCENTS AGED 9–12 YEARS IN PREPAREDNESS FOR HEALTH EMERGENCY CONDITIONS

Abstract

Health emergency events may occur across all age groups and are often unpredictable. Conditions such as cardiac arrest, choking, and bleeding due to injury can lead to disability or even death if they are not managed promptly and appropriately. Preparedness for health emergency conditions should be introduced from an early age, including among preadolescence. This study aimed to determine the effect of empowering preadolescents aged 9–12 years on their preparedness in facing health emergency conditions. This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-post test approach. The study was conducted from January to February 2026 at SD 106190 Kota Pari, Pantai Cermin District, Serdang Bedagai Regency, North Sumatra. The sample consisted of 40 preadolescent students aged 9–12 years. The intervention was carried out through education and simple simulations on first aid management for cardiac arrest, choking, and bleeding due to injury. Data were collected using a preparedness questionnaire before and after the intervention and were then analyzed to determine differences between pretest and post test results. The findings showed an increase in preadolescent preparedness after receiving first aid education and simulation. Statistical analysis indicated that preadolescent empowerment had a significant effect on health emergency preparedness, with a p-value of 0.001. This study concludes that empowering preadolescence is effective in improving preparedness for health emergency conditions, particularly in the management of cardiac arrest, choking, and bleeding due to injury.

Keywords: Preadolescents; Emergency Health; First Aid.

1. PENDAHULUAN

Kejadian gawat darurat kesehatan adalah kondisi klinis yang mengancam nyawa dan tidak dapat diprediksikan terjadi pada semua usia seperti bayi, anak, dewasa dan lansia dan dapat terjadi dimana saja. Keterlambatan serta kesalahan dalam penanganan kejadian gawat darurat dapat menimbulkan efek yang sangat fatal yaitu kematian (Kurniati, 2018). Salah satu dari kejadian gawat darurat yang sering terjadi di masyarakat seperti henti jantung, tersedak dan perdarahan akibat cedera. Maka dari itu perlu untuk dilakukan pertolongan pertama pada kondisi-kondisi tersebut sehingga dapat menegah kematian dan kecacatan (Arfan & Puspito, 2024).

Berdasarkan kejadian gawat darurat karena tersedak, data dari *World Health Organization* (WHO, 2024) menyatakan bahwa kondisi gawat darurat sering terjadi pada anak-anak seperti tersedak yaitu 17.537, anak-anak mengalami tersedak dikarenakan tersedak makanan yaitu 59,5%, tersedak benda asing yaitu 31,4% dan 9,1%

penyebab lainnya tidak diketahui. Penelitian Arfan & Puspito (2024) menyatakan bahwa penyebab tersedak karena makanan biasanya terjadi karena anak-anak menelan biji-bijian dan kacang-kacangan sedangkan penyebab lainnya karena menelan logam.

Data kejadian gawat darurat henti jantung, menurut *World Health Organization* (2024) menyatakan bahwa di Amerika Serikat mencapai 350.000 jiwa pada tahun 2020 yang terjadi pada orang dewasa di luar rumah sakit. Berdasarkan data Survey Kesehatan Nasional tahun 2023 kejadian penyakit jantung dilihat dari diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Provinsi didapatkan bahwa tiga kota mendapat prevelensi tertinggi yaitu Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, dan Gorontalo 2%. Sedangkan untuk Provinsi Riau 1.1 % (Kementerian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan tempat penelitian, didapatkan data: 1) Unit Kesehatan sekolah (UKS) tidak pernah dibekali ilmu pertolongan pertama pada kondisi gawatdarurat seperti tersedak makanan, tenggelam, luka perdarahan dan terkena benda berkarat, tersengat ubur-ubur, tawon dan gigitan ular, hal ini terjadi karena potensi area lingkungan yang berada di pesisir pantai, kebun sawit dan hutan mangrove. 2) UKS tidak aktif dan guru hanya menangani kondisi gawat dengan mencari terlebih dahulu dari internet kemudian menolong dengan sepemahaman dari membaca internet, 3) Siswa yang berada disekolah ini, ada yang mengalami berat badan kurang dari berat badan usia (12% dari total siswa), dikarenakan: a. tidak diberikan asupan nutrisi dari rumah karena orangtua sibuk bekerja, b. ketidakpahaman orangtua terhadap gizi anak, 5) Jarak lokasi mitra ke puskesmas sekitar 10-15 menit, tidak ada transportasi umum, tidak semua kepala keluarga punya kendaraan dan tidak semua dapat berkendara, kondisi gawatdarurat tidak ditangani kurang dari 8 menit akan menyebabkan kematian sehingga perlu untuk pertolongan pertama sebelum sampai ke fasilitas kesehatan terdekat.

Pemecahan masalah untuk menjawab kebutuhan mitra adalah dengan melakukan survey deskripsi eksplorasi untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan sikap pra remaja terhadap pertolongan pertama pada gawatdarurat kesehatan. Tahapan ini adalah untuk mengetahui bagaimana kesiapsiagaan pra remaja yang ada di masyarakat serta mencari solusi yang tepat dengan melakukan pemberdayaan masyarakat khususnya pra remaja dalam menghadapi kesiapsiagaan gawatdarurat kesehatan dan bencana.

Bentuk dalam kesiapsiagaan masyarakat dalam tersebut berguna untuk meningkatkan pengetahuan bagi seluruh umur termaksud remaja yang dikenalkan melalui edukasi atau pendidikan kesehatan serta simulasi. Edukasi atau pendidikan kesehatan dan simulasi merupakan solusi yang efektif terkait peningkatan pengetahuan remaja yang merupakan bagian dari masyarakat. Dalam hal ini sekolah adalah hal

yang tepat dalam edukasi atau pendidikan kesehatan tersebut dikarenakan sekolah sebagai sarana dalam belajar, khususnya pada sekolah dasar tempat para siswa berkumpul dan menuntut ilmu (Purnomo, 2021).

Oleh karena itu, maka perlu dipersiapkan serta di lakukan pemberdayaan pra remaja yang untuk memberikan penanganan gawat darurat di luar rumah sakit dapat dilakukan sebelum pasien sampai dirumah sakit atau saat pasien ditemukan menjadi kondisi yang gawat darurat sehingga perlu keterampilan dari semua orang terutama orang awam untuk melakukan pertolongan pertama pada kondisi gawatdarurat tersebut. Bantuan yang diberikan harus terarah sehingga pasien selamat dan terhindar dari berbagai komplikasi medis lain (Kurniati, 2018).

2. METODE

Desain pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain *pre experimental pretest-posttest one group design* yang dilaksanakan pada pra remaja yaitu usia 9-12 tahun di SD 106190 Kota Pari Kecamatan Pantai Cermin Serdang Bedagai Sumatera Utara. Jumlah sampel sebanyak 40 orang. Peneliti melakukan survey awal pada Desember 2025 dan melakukan penelitian pada Januari sampai dengan Februari 2026 di SD 106190 Kota Pari Pantai Cermin Serdang Bedagai Sumatera Utara. Variabel dependen penelitian ini adalah kesiapsiagaan gawat darurat kesehatan dan variabel independen penelitian ini adalah pemberdayaan pra remaja.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan pra remaja dengan dapat melakukan penanganan henti nafas dengan melakukan resusitasi jantung paru, penanganan tersedak dengan teknik *Hemlich Maneuver* dan melakukan penanganan perdarahan dengan balut bidai sehingga dalam menghadapi situasi gawat darurat kesehatan seperti terjatuh dan perdarahan, tersedak dan henti jantung mereka dapat menolong dengan tepat. Kuesioner berjumlah 15 item yang terdiri dari 5 item tentang penanganan perdarahan, 5 item tentang penanganan tersedak, 5 item tentang penanganan henti jantung. Instrumen penelitian sudah dilakukan uji validitas dengan melakukan uji validasi isi, kemudian kuesioner di uji ke responden sebanyak 30 orang, dan dilakukan uji validitas dan reabilitas (cronbach alfa= 0.6).

Analisis survey deskripsi eksplorasi data menggunakan analisis univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariate dengan menggunakan uji statistik parametrik yaitu uji *Paired T-Test*. Sebelum melakukan uji *Paired T-Test*, data di uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *Shapiro-wilk* dan didapatkan hasil data berdistribusi normal. Hasil uji statistik *Paired T Test* pada responden

yaitu terdapat pengaruh yang signifikan dimana nilai *p value* yaitu 0,001 (*p-value* <0,05).

3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari Januari sampai Februari 2026, didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pra Remaja Yang Menjadi Sampel Penelitian

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	18	34
Perempuan	22	66
Total	40	100.0

Tabel 2. Tabel Nilai *Mean* Dan *p-Value* Pra Remaja Tentang Edukasi Penanganan Gawat Darurat Kesehatan

Variabel	Mean	N	Std. Deviasi	p value
Kesiapsiagaan Gawat Darurat:				
Pre Edukasi	39.84	40	6.31	0.001
Post Eduaksi	60.16	40	7.75	

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden, diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 22 orang atau 66%. Hal ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak berpartisipasi dalam kegiatan edukasi dibandingkan responden laki-laki.

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 40 orangpraremaj usia 9–12 tahun. Hasil pengukuran sebelum diberikan edukasi menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan dan keterampilan responden berada pada angka 39,84. Setelah diberikan edukasi dan simulasi mengenai kesiapsiagaan gawat darurat kesehatan, nilai rata-rata responden meningkat menjadi 60,16. Terdapat peningkatan nilai rata-rata sebesar 20,32 antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Peningkatan nilai tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu memberikan pemahaman yang lebih baik kepada responden mengenai penanganan kondisi gawat darurat kesehatan. Materi edukasi yang mencakup penanganan henti jantung, tersedak, dan perdarahan akibat cedera memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dasar responden dalam menghadapi situasi darurat.

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan responden. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi dan simulasi pertolongan pertama efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan praremaja dalam menghadapi kondisi gawat darurat kesehatan. Temuan ini juga memperlihatkan bahwa pemberdayaan praremaja sejak dini penting dilakukan agar mereka memiliki kemampuan dasar dalam mengenali dan merespons kejadian gawat darurat secara cepat dan tepat.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 66 %. Berdasarkan nilai $p\text{-value}$ maka di dapatkan nilai 0.001 yaitu memiliki arti terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan pra remaja dalam menanggapi atau bersiaga dalam situasi gawat darurat kesehatan seperti tersedak, perdarahan dan henti jantung.

Penanganan gawat darurat di luar rumah sakit dapat dilakukan sebelum pasien sampai dirumah sakit atau saat pasien ditemukan menjadi kondisi yang urgent sehingga perlu keterampilan dari semua orang terutama orang awam untuk melakukan pertolongan pertama pada kondisi gawatdarurat tersebut. Bantuan yang diberikan harus terarah sehingga pasien selamat dan terhindar dari berbagai komplikasi medis lain (Kurniati, 2018). Oleh karena itu perlu untuk pemberian pengetahuan dan keterampilan untuk orang awam dalam menghadapi kondisi gawatdarurat tersebut (Purnowo, 2021).

Pengetahuan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh semua orang. Bantuan Hidup Dasar merupakan suatu tindakan mempertahankan patensi jalan napas dan sirkulasi tanpa membutuhkan alat sehingga bisa dilakukan dimana saja dengan serangkain tindakan yang disingkat DRSCAB (*Danger, Response, Shout for help, Circulation, Airway, dan Breathing*) (Kurniati, 2018).

Anak pra remaja yang berada pada rentang usia 9-14 tahun dan usia ini termasuk dalam usia sangat beresiko terhadap kejadian tersedak. Anak-anak kecil tidak hanya tersedak karena makanan, tetapi juga tersedak benda-benda kecil, seperti mainan dengan bagian-bagian kecil. Maka perlu untuk diberikan pengetahuan untuk penanganan kejadian tersedak dengan memberikan edukasi pelaksanaan hemlich manuver untuk membantu korban yang mengalami tersedak atau juga dapat menanganinya sendiri jika tersedak (Ip & Budi, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Huda (2024) yang menyatakan bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi video animasi demo *Heimlich maneuver (choking)* yaitu 20 responden berada pada kategori kurang dalam menolong anak tersedak. Sedangkan setelah diberikan edukasi meningkat menjadi kategori baik. Hal ini berkaitan dengan pendidikan seseorang.

Selain itu tindakan mempertahankan napas dan pijat jantung pada pasien henti jantung dapat juga dilakukan oleh siapa saja dan kapan saja sesuai dengan kebutuhan korban. Pertolongan tersebut dapat dilakukan dengan tindakan Pijat Jantung, sehingga perlu masyarakat awam diperkenalkan pengetahuan tentang pijat jantung. Hal ini sejalan menurut pedoman (AHA, 2025) menekankan pentingnya pengetahuan pijat jantung pada orang awam. Karena kesiapsiagaan masyarakat yang tepat berupa pengenalan dan pelatihan tindakan pijat jantung dapat meminimalisir kematian akibat henti jantung dan napas (Arafat dkk., 2020).

Maka dari itu, bentuk dalam kesiapsiagaan masyarakat dalam kondisi gawat darurat sangat berguna untuk meningkatkan pengetahuan bagi seluruh umur termaksud anak-anak, remaja dan dewasa yang dikenalkan melalui edukasi atau pendidikan kesehatan serta simulasi. Edukasi atau pendidikan kesehatan dan simulasi merupakan solusi yang efektif terkait peningkatan pengetahuan remaja yang merupakan bagian dari masyarakat. Dalam hal ini sekolah adalah hal yang tepat dalam edukasi atau pendidikan kesehatan tersebut dikarenakan sekolah sebagai sarana dalam belajar, dan tempat para siswa berkumpul dan menuntut ilmu (Susilo dkk., 2022).

Kesiapsiagaan ini dapat dilakukan dari umur yang muda atau pra remaja sehingga mereka dapat diperdayakan untuk memberikan edukasi dini terhadap kondisi kesehatan yang mengancam nyawa (gawat darurat). Pemberdayaan merupakan pengembangan komunitas/masyarakat dalam hal ini anak pra remaja yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sendiri serta memutuskan untuk menolong korban yang membutuhkan. Pemberdayaan pada dasarnya berusaha untuk membangun potensi yang ada pada diri seseorang dengan memberikan motivasi, membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki dan berupaya mengembangkan potensi yang ada sebagai proses belajar mengajar yang merupakan usaha yang terencana dan sistematis. serta pemberdayaan dapat dilihat dari setiap masyarakat yang memiliki potensi untuk dikembangkan (Afriansyah, 2023).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan praremaja usia 9–12 tahun melalui pendidikan kesehatan dan simulasi pertolongan pertama memiliki peran penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat kesehatan. Pemberdayaan ini memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan dasar kepada praremaja agar mampu mengenali situasi darurat serta memberikan respons awal secara cepat dan tepat sebelum korban mendapatkan pertolongan medis lanjutan di rumah sakit. Edukasi dan simulasi terbukti dapat meningkatkan pemahaman praremaja mengenai penanganan kondisi gawat darurat, seperti henti jantung, henti napas akibat tersedak, serta perdarahan akibat cedera muskuloskeletal. Dengan adanya peningkatan kesiapsiagaan tersebut, praremaja diharapkan tidak hanya menjadi penerima informasi kesehatan, tetapi juga mampu berperan aktif sebagai bagian dari masyarakat yang tanggap terhadap keadaan darurat. Oleh karena itu, pemberdayaan praremaja perlu dilakukan secara berkelanjutan, khususnya melalui program pendidikan kesehatan di lingkungan sekolah, sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengurangi risiko kecacatan dan kematian akibat keterlambatan penanganan pada kondisi gawat darurat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kurniati, Trisyani, A.(2018). *Keperawatan Gawat Darurat*. Elsevier. (Original work published 2018).
- AHA. (2025). *Pedoman CPR*. PERKI.
- Arafat, H., Anisah, R., & Wulandaro, T. (2020). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Anggota PMR SMK Swadaya Temanggung. *Jurnal Keperawatan Karya Bakti*, 6(1), 44–49.
- Arfan, N., & Puspito, H. (2024). Pengaruh Penyuluhan Penanganan Tersedak Terhadap Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Balita yang Tersedak di KB-TK ` Aisyiyah Nitikan Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Anestesiologi*, 2(1).
- Huda, M. (2024). Pengaruh Media Video Animasi Demo Heimlich Maneuver (*Choking*) terhadap Kemampuan Ibu Memberikan Pertolongan Tersedak pada Anak Usia Toddler. *Optimal Nursing Journal*, 1(1).
- Ip, A., & Budi, R. (2025). *Pengaruh Pemberian Edukasi Penanganan Gawat Darurat Tersedak Pada Anak Menggunakan Teknik Heimlich Maneuver Terhadap Pengetahuan Ibu Di Taam Asyima Nusantara Tahun 2025*. 2(4).

- Kementerian Kesehatan. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan. <https://kemkes.go.id>.
- Susilo, T., Maksum, & Mustain, M. (2022). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR di SMK N 1 Bawen*. 1(1), 27–36.
- WHO. (2024). *Emergency Medical Team for Disaster*.