

PENGEMBANGAN ALAT PERAGA SAFE KIT (SUPPORTING AID FOR FIRST EMERGENCIES KIT)

1. Luthfiah Nur Aini, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : elena_arif@yahoo.com
2. Nasrul Hadi Purwanto, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : purwantoraza@gmail.com
3. Indrawati, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : indrawatiindah85@gmail.com
Korespondensi : indrawatiindah85@gmail.com

ABSTRAK

Alat peraga memiliki peran penting dalam meningkatkan kapasitas masyarakat dalam penanganan awal kondisi gawat darurat di tingkat komunitas, karena memungkinkan peserta pelatihan untuk mempraktikkan keterampilan secara langsung dan realistis. Dengan bantuan alat peraga, seperti manekin CPR, peraga luka, perlengkapan tindakan gawat darurat, masyarakat dapat memahami langkah-langkah pertolongan pertama secara visual dan kinestetik, sehingga meningkatkan kepercayaan diri dan ketepatan tindakan saat menghadapi situasi darurat sesungguhnya. Penggunaan alat peraga juga membuat proses edukasi menjadi lebih interaktif dan mudah dipahami, terutama bagi masyarakat yang belum terbiasa dengan pendekatan teori semata. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat di komunitas dalam mengatasi dan penanganan awal kondisi kegawatdaruratan. Penelitian ini menggunakan metode Research and Development (R&D) dengan model pengembangan Borg and Gall untuk menguji efektivitas alat peraga SAFE KIT. Penelitian ini melibatkan praktisi kesehatan, dosen, dan masyarakat umum sebagai pengguna akhir produk. Validasi dilakukan oleh para ahli menggunakan instrumen skala penilaian validasi ahli untuk menilai aspek kelayakan isi, desain, bahasa, dan keterpakaiannya produk. Untuk pengujian efektivitas alat peraga dalam peningkatan kemampuan masyarakat umum sebagai pengguna akhir produk digunakan uji gain score. Uji analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif, yaitu menjabarkan hasil pengembangan dari produk. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh prosentase validasi validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan sebesar 73,2 dengan kriteria validasi layak. Berdasarkan hasil ini maka disimpulkan bahwasanya alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) layak untuk digunakan sebagai media edukasi / alat peraga dalam pembelajaran penanganan kondisi awal kegawatdaruratan di tingkat komunitas. Diperlukan adanya pengembangan lebih lanjut terkait alat peraga SAFE KIT terutama dalam penggunaannya secara langsung di lapangan dan sekaligus menyesuaikan kebutuhan peralatan penanganan awal kondisi kegawatdaruratan yang terjadi

Kata Kunci : Alat Peraga, SAFE KIT, Pertolongan Pertama, Kondisi Gawat Darurat

1. PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan di Indonesia terkait kondisi kegawatdaruratan di tingkat komunitas masih menjadi tantangan besar yang memerlukan perhatian serius. Banyak masyarakat belum memiliki pemahaman dan keterampilan dasar dalam menangani situasi gawat darurat, seperti kecelakaan, serangan jantung, atau henti napas. Ketidaktahuan ini menyebabkan keterlambatan dalam pemberian pertolongan pertama, yang berisiko memperburuk kondisi korban sebelum mendapatkan penanganan medis profesional. Selain itu, kurangnya fasilitas penunjang seperti pos kesehatan, alat pertolongan pertama, dan akses cepat ke layanan ambulans, semakin memperbesar risiko kematian atau kecacatan akibat kegawatdaruratan di lingkungan masyarakat (Juliswara & Nugraheni, 2024). Di sisi lain, budaya dan persepsi masyarakat terhadap kondisi darurat juga menjadi hambatan. Banyak individu enggan memberikan pertolongan karena takut dianggap bertanggung jawab secara hukum, atau khawatir melakukan tindakan yang salah. Hal ini diperparah oleh belum meratanya pelatihan kegawatdaruratan, seperti pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) atau pelatihan tanggap bencana, terutama di daerah terpencil atau padat penduduk. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan program edukasi dan pelatihan berbasis komunitas yang berkelanjutan, serta sistem penanganan darurat yang mudah diakses, guna membangun kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi situasi kritis dan mengurangi angka kematian serta kecacatan akibat kegawatdaruratan (Nabila & Hasibuan, 2024).

Berbagai studi yang dilakukan sebelumnya berbagai daerah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan kondisi kegawatdaruratan masih sangat rendah. Studi yang dilakukan oleh Mukarromah et al (2025) menyebutkan bahwa sebelum pelatihan P3K, 40% peserta memiliki pengetahuan rendah dan 43,3% memiliki keterampilan yang buruk, namun setelah mengikuti pelatihan, persentase yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi meningkat menjadi 86,7%, dan keterampilan baik menjadi 83,3%. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Simanjuntak et al (2024) terkait kondisi kegawatdaruratan komunitas menunjukkan keberhasilan pelatihan pertolongan pertama pada kasus tersedak melalui pendekatan sosialisasi dan simulasi: masyarakat menjadi lebih mampu mengidentifikasi gejala dan memberikan bantuan dengan efektif. Hasil ini secara tidak langsung menegaskan bahwa efektivitas pelatihan langsung telah terbukti dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat untuk menghadapi kegawatdaruratan. Selain itu, studi di Kelurahan Tlogomas, Malang, mengungkapkan hanya sekitar 46,7% responden yang memiliki pengetahuan cukup terkait tindakan awal kondisi darurat seperti kecelakaan lalu lintas. Lebih dari 56,7% responden melaporkan bahwa keterampilan mereka dalam menolong korban tergolong kurang baik, namun penelitian ini juga menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kemampuan melakukan tindakan awal kegawatdaruratan ($p = 0,004$) (Kase et al., 2018). Studi lain di Wonosobo menunjukkan bahwa setelah pelatihan P3K bagi masyarakat desa, 82% peserta memiliki pengetahuan baik dalam penanganan kasus kecelakaan dan gawat darurat lainnya (Rahayu & Alviana, 2021). Secara keseluruhan, data ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi dan pelatihan yang terstruktur secara signifikan dapat memperbaiki kesiapsiagaan masyarakat dalam menangani kegawatdaruratan medis.

Pertolongan pertama adalah tindakan awal yang diberikan kepada seseorang yang mengalami cedera atau kondisi medis mendadak sebelum mendapatkan penanganan medis lanjutan oleh tenaga profesional. Tindakan ini meliputi upaya untuk menjaga jalan napas tetap terbuka, menghentikan perdarahan, menangani luka, atau memberikan bantuan pada korban pingsan, henti jantung, dan gangguan napas. Pertolongan pertama bersifat sementara namun sangat krusial, karena dapat menentukan keselamatan,

mempercepat proses pemulihan, serta mencegah kondisi memburuk atau bahkan mengancam jiwa (Ratna & Wijayaningsih, 2022). Pentingnya pertolongan pertama di tingkat komunitas tidak dapat diabaikan, terutama karena masyarakat adalah pihak yang pertama kali berada di lokasi saat kejadian darurat terjadi. Dengan adanya keterampilan dan pengetahuan dasar dalam memberikan pertolongan pertama, masyarakat dapat berperan aktif dalam menyelamatkan nyawa sebelum tenaga medis tiba. Hal ini menjadi sangat vital di wilayah yang jauh dari fasilitas kesehatan atau memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kegawatdaruratan. Oleh karena itu, edukasi dan pelatihan pertolongan pertama di komunitas merupakan langkah strategis untuk meningkatkan ketahanan masyarakat dalam menghadapi situasi darurat secara cepat dan efektif (Wardhani, 2022).

Salah satu upaya utama untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan pertama adalah melalui program edukasi dan pelatihan yang terstruktur. Pelatihan ini dapat diberikan oleh tenaga kesehatan, relawan PMI, atau instansi terkait, dan mencakup materi dasar seperti bantuan hidup dasar (BHD), penanganan luka, perdarahan, patah tulang, tersedak, hingga henti napas. Edukasi tersebut sebaiknya dilakukan secara berkala dan disesuaikan dengan konteks lokal, agar mudah dipahami dan relevan dengan kondisi yang mungkin terjadi di wilayah tersebut. Dengan pelatihan yang tepat, masyarakat akan memiliki kepercayaan diri dan kemampuan praktis dalam memberikan pertolongan awal sebelum korban dibawa ke fasilitas kesehatan (Yunanto et al., 2024). Selain pelatihan, penting juga untuk membentuk dan memberdayakan kader atau relawan kesehatan di tingkat RT/RW atau desa. Kader ini dapat menjadi penggerak utama dalam menyebarluaskan pengetahuan tentang kegawatdaruratan serta menjadi perpanjangan tangan dari fasilitas layanan kesehatan (Lactona & Cahyono, 2024). Mereka dapat dilengkapi dengan alat pertolongan pertama standar, seperti kotak P3K, masker, sarung tangan medis, dan alat bantu napas sederhana. Kehadiran kader terlatih di tengah masyarakat sangat membantu dalam mempercepat respons terhadap kejadian darurat, sekaligus membangun budaya kesiapsiagaan dan tolong-menolong di lingkungan sekitar (Rahmawati et al., 2022). Upaya lainnya adalah menyediakan akses informasi dan media edukatif yang mudah diakses oleh masyarakat luas. Ini dapat berupa buku saku, poster, video tutorial, hingga aplikasi digital tentang pertolongan pertama yang dirancang dengan bahasa sederhana dan visual yang menarik. Pemerintah daerah, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat sipil juga dapat berkolaborasi dalam mengintegrasikan materi pertolongan pertama ke dalam kegiatan masyarakat, seperti posyandu, karang taruna, dan kegiatan keagamaan. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, masyarakat akan lebih siap dan sigap dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan, sehingga risiko kematian dan kecacatan akibat keterlambatan penanganan dapat ditekan secara signifikan (Jurana et al., 2024).

Keterbatasan alat peraga menjadi salah satu hambatan utama dalam kegiatan sosialisasi atau edukasi pertolongan pertama di tingkat komunitas. Alat peraga seperti manekin CPR, peraga luka, dan alat bantu pernapasan seringkali sulit dijangkau oleh masyarakat atau kader kesehatan karena harganya yang relatif mahal dan distribusinya yang terbatas, terutama di daerah terpencil atau dengan sumber daya terbatas. Akibatnya, pelatihan hanya dilakukan secara teori tanpa praktik langsung, padahal keterampilan pertolongan pertama sangat bergantung pada latihan fisik dan pengalaman simulasi. Tanpa alat peraga yang memadai, efektivitas pelatihan menjadi rendah, dan peserta cenderung merasa kurang percaya diri dalam melakukan tindakan nyata saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Selain itu, alat peraga yang tersedia sering kali tidak sesuai dengan kebutuhan atau kondisi lokal. Misalnya, manekin yang digunakan dalam pelatihan CPR mungkin tidak menggambarkan anatomi anak atau lansia, padahal kedua

kelompok ini memiliki penanganan yang berbeda. Begitu pula dengan peralatan simulasi luka atau patah tulang yang tidak mencerminkan cedera umum yang sering ditemui di komunitas tertentu. Ketidaksesuaian ini dapat mengurangi relevansi dan keterlibatan peserta dalam pelatihan, serta menyulitkan mereka dalam mengaitkan materi dengan situasi nyata yang mungkin mereka hadapi di lingkungan sekitarnya. Alat yang tidak representatif juga dapat menyebabkan kesalahan pemahaman dalam melakukan teknik pertolongan pertama.

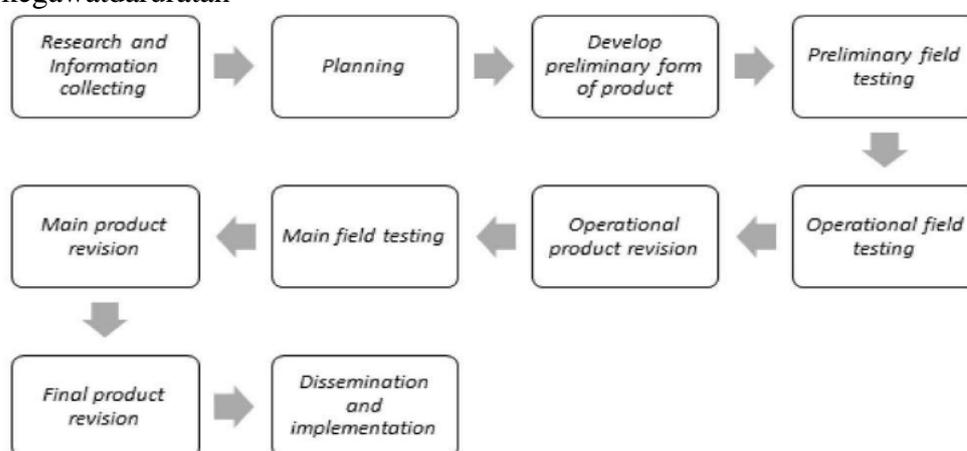
Untuk mengatasi keterbatasan tersebut, dibutuhkan inovasi dan kolaborasi dari berbagai pihak, seperti tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, serta komunitas lokal. Salah satu solusinya adalah dengan membuat alat peraga sederhana dari bahan yang mudah didapat, seperti boneka kain untuk simulasi CPR atau bahan daur ulang untuk latihan membalut luka. Selain itu juga dapat pula dikembangkan alat peraga yang berfokus pada penanganan awal kondisi kegawatdaruratan yang dapat digunakan oleh masyarakat terutama yang telah mendapatkan pelatihan atau sosialisasi penggunaan alat tersebut. Pemerintah dan organisasi non-pemerintah juga dapat menyediakan paket edukasi berbasis komunitas yang lebih terjangkau dan mudah direplikasi. Dengan pendekatan kreatif dan partisipatif, keterbatasan alat peraga tidak menjadi penghalang utama dalam membangun kapasitas masyarakat, asalkan semangat edukasi dan praktik tetap menjadi prioritas dalam kegiatan pelatihan pertolongan pertama di tingkat komunitas.

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat di komunitas dalam mengatasi dan penanganan awal kondisi kegawatdaruratan

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Research and Development (R&D) dengan model pengembangan Borg and Gall, yang terdiri dari sepuluh tahapan sistematis untuk menghasilkan dan menguji efektivitas suatu produk. Sepuluh tahapan tersebut meliputi: (1) penelitian dan pengumpulan data awal, (2) perencanaan, (3) pengembangan draft produk awal, (4) uji coba awal, (5) revisi produk berdasarkan uji coba awal, (6) uji coba lapangan utama, (7) revisi produk operasional, (8) uji coba lapangan operasional, (9) revisi produk akhir, dan (10) diseminasi dan implementasi. Metode ini digunakan untuk mengembangkan alat atau media edukasi yang bertujuan meningkatkan kapasitas masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan



Gambar 1. Metode pengembangan Borg and Gall (Husnayayin et al., 2024)

Penelitian ini melibatkan responden dari berbagai latar belakang terutama praktisi kesehatan yang terlibat secara langsung dalam penanganan kondisi kegawatdaruratan (petugas PMI dan perawat gawat darurat). Validasi dilakukan oleh para ahli menggunakan instrumen skala penilaian validasi ahli untuk menilai aspek desain dan penampilan, bahan dan material, hingga dampak terhadap pengguna. Skala penilaian tersebut disusun dalam bentuk kuesioner dengan rentang nilai 1-5, yang kemudian dianalisis untuk menentukan tingkat validitas produk. Hasil validasi dari para ahli menjadi dasar dalam melakukan revisi dan penyempurnaan produk sebelum dilanjutkan ke tahap uji coba lapangan yang lebih luas. Pendekatan ini memastikan bahwa produk yang dikembangkan tidak hanya layak secara teoritis, tetapi juga efektif dan aplikatif di lapangan

4. HASIL PENELITIAN

a. Profesi responden

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan profesi

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Petugas PMI	4	33,3
2	Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja	2	16,7
3	Perawat Gawat Darurat	6	50,0
Jumlah		12	100

Sumber : Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan separuh responden dalam penelitian ini adalah perawat gawat darurat yaitu sebanyak 6 responden (50,0%)

b. Usia responden

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	21-30 tahun	2	16,7
2	31-40 tahun	6	50,0
3	41-50 tahun	4	33,3
Jumlah		12	100

Sumber : Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan separuh responden dalam penelitian ini berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 6 responden (50,0%)

c. Penilaian validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan

Tabel 3. Hasil penilaian validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan

No	Aspek Penilaian Dan Indikator	Skor Penilaian Ahli											Total			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Me	Juml	
1	Desain dan penampilan															
	Visual alat yang menarik	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,7	44	
	Kesederhaan alat peraga	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,6	43	
	Kesesuaian alat peraga dengan konsep	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,5	42	
2	Bahan dan Material															
	Kualitas bahan alat peraga	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3,8	46	
	ketersediaan bahan alat peraga	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3,8	46	

No	Aspek Penilaian Dan Indikator	Skor Penilaian Ahli											Total		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Mean	Jumlah
3	Efisiensi alat														
	Kemudahan penggunaan alat peraga	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,6	43
	Efektivitas alat peraga	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,7	44
4	Keamanan														
	Keamanan pengguna	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,7	44
	Kestabilan alat peraga	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,6	43
5	Estetika														
	Penampilan yang menarik	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,7	44
	Kesesuaian dengan tema	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,7	44
6	Pengoperasian dan perawatan														
	kemudahan perawatan alat peraga	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3,9	47
	Ketersediaan suku cadang alat peraga	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3,9	47
7	Motivasi belajar														
	Efek alat peraga terhadap minat belajar	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,5	42
	Kemudahan pemahaman alat peraga	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,5	42
8	Kesesuaian dengan tujuan pembelajaran														
	Kesesuaian alat peraga dengan tujuan	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,6	43
	Kesesuaian alat peraga dengan pengguna	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,6	43
9	Dampak pada pengguna														
	Keterlibatan aktif pengguna	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3,7	44
	Pemahaman konsep pengguna	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3,6	43

Sumber : Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, untuk desain dan penampilan alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.6, untuk bahan dan material yang dipergunakan dalam alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.8, untuk efisiensi alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.6, untuk keamanan alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.6, untuk estetika alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.7, untuk pengoperasian dan perawatan alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.9, untuk motivasi belajar menggunakan alat peraga diperoleh rerata skor sebesar 3.5, untuk kesesuaian alat peraga dengan tujuan pembelajaran diperoleh rerata skor sebesar 3.6, dan untuk dampak alat peraga pada pengguna diperoleh rerata skor sebesar 3.6

- d. Validasi validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan

Tabel 4. Hasil validasi validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan

No	Aspek Penilaian Dan Indikator	Skor	Prosentase (%)
1	Desain dan penampilan	129	71,7
2	Bahan dan Material	92	76,7
3	Efisiensi alat	87	72,5
4	Keamanan	87	72,5
5	Estetika	88	73,3
6	Pengoperasian dan perawatan	94	78,3
7	Motivasi belajar	84	70,0
8	Kesesuaian dengan tujuan pembelajaran	86	71,7
9	Dampak pada pengguna	87	72,5

Sumber : Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh prosentase validasi validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan sebesar 73,2 dengan kriteria validasi layak. Berdasarkan hasil ini maka disimpulkan bahwasanya alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) layak untuk digunakan sebagai media edukasi / alat peraga dalam pembelajaran penanganan kondisi awal kegawatdaruratan di tingkat komunitas

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh prosentase validasi validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan sebesar 73,2 dengan kriteria validasi layak. Berdasarkan hasil ini maka disimpulkan bahwasanya alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) layak untuk digunakan sebagai media edukasi / alat peraga dalam pembelajaran penanganan kondisi awal kegawatdaruratan di tingkat komunitas

Alat peraga adalah media atau perangkat visual, audio, maupun fisik yang digunakan untuk membantu proses penyampaian informasi atau pembelajaran agar lebih mudah dipahami oleh sasaran, khususnya dalam kegiatan edukatif seperti pengabdian kepada masyarakat. Alat peraga dapat berupa poster, leaflet, modul, boneka anatomi, alat simulasi, atau kit demonstrasi yang menggambarkan suatu konsep, prosedur, atau tindakan tertentu secara konkret (Yunanto et al., 2024). Dalam konteks kegiatan pemberdayaan di bidang kesehatan, alat peraga berfungsi memperjelas materi seperti pertolongan pertama, penanganan luka, atau prosedur kegawatdaruratan, sehingga peserta, baik masyarakat awam maupun kader kesehatan, dapat belajar secara interaktif, visual, dan langsung mempraktikkan keterampilan yang diajarkan. Penggunaan alat peraga juga dapat meningkatkan daya serap informasi serta mendorong keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran (Wulandari et al., 2022).

SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) merupakan alat peraga inovatif yang dirancang sebagai sarana edukatif untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi gawat darurat, terutama di lingkungan rumah dan komunitas. SAFE KIT berbentuk pouch bag yang ringkas, praktis, dan mudah dibawa ke mana saja, sehingga penggunaannya dapat diakses secara cepat ketika situasi darurat terjadi. Alat peraga ini menjadi media pembelajaran yang memungkinkan masyarakat dan kader kesehatan berlatih secara langsung keterampilan dasar pertolongan pertama,

melalui simulasi yang realistis dan terarah. Isi dari SAFE KIT mencakup komponen esensial yang diklasifikasikan dalam beberapa kategori: alat pelindung diri (APD) seperti masker dan sarung tangan; alat pembersih luka seperti antiseptik, alkohol swab, dan kapas steril; alat perawatan luka dan trauma ringan seperti plester, kasa steril, dan perban; alat pemantauan kondisi seperti termometer digital dan tensimeter; obat-obatan dasar dalam kemasan kecil seperti paracetamol dan salep luka; serta dokumen panduan berupa leaflet edukatif dan modul langkah-langkah pertolongan pertama yang disusun dalam bahasa sederhana dan visual yang komunikatif. Seluruh isi dalam kit dipilih berdasarkan prinsip kegunaan praktis dan keamanan penggunaan oleh masyarakat awam.

SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) merupakan sebuah inovasi edukatif dan aplikatif yang dirancang sebagai alat bantu pertolongan pertama dan media pembelajaran praktis dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan tingkat rumah tangga. Dalam konteks penguatan ketahanan komunitas terhadap situasi darurat medis, SAFE KIT memegang peran penting sebagai perpanjangan fungsi layanan kesehatan di tingkat keluarga. Kit ini dirancang tidak hanya untuk memberikan intervensi awal yang cepat dan tepat, tetapi juga membekali masyarakat terutama kelompok nonproduktif seperti ibu rumah tangga dengan keterampilan dasar pertolongan pertama melalui pendekatan praktikum langsung berbasis alat peraga.

SAFE KIT terdiri dari beberapa komponen utama yang diklasifikasikan berdasarkan fungsi intervensi dan edukasi, yakni :

a. Alat Pelindung Diri (APD)

Isi : Sarung tangan medis (2 pasang), masker medis (3 lembar), apron plastik sekali pakai, pelindung mata plastik (goggles mini), dan kantong limbah medis. Manfaat : APD berfungsi sebagai pelindung primer bagi penolong dalam mencegah transmisi infeksi silang, baik dari cairan tubuh pasien maupun lingkungan. Keberadaan kantong limbah juga melatih masyarakat dalam membuang limbah medis rumah tangga dengan aman, sekaligus menginternalisasi prinsip keselamatan pribadi dalam intervensi medis awal.

b. Alat Pembersih dan Pensteril Luka

Isi : Kapas alkohol, kasa steril ukuran kecil dan besar, larutan NaCl 0,9% botol kecil, antiseptik cair (povidone iodine), dan tisu antiseptik. Manfaat : Peralatan ini digunakan untuk membersihkan luka terbuka atau luka trauma ringan untuk mencegah infeksi. Kombinasi antara pembersih dan antiseptik memberikan dua lapis proteksi yang dapat memperlambat pertumbuhan mikroorganisme dan menurunkan risiko komplikasi luka, bahkan saat korban belum sempat dibawa ke fasilitas kesehatan.

c. Alat Perawatan Luka dan Trauma Ringan

Isi : Plester luka berbagai ukuran, perban gulung steril, perban elastis untuk cedera otot/sendai, kasa penutup luka, plester strip luka kecil, peniti steril, gunting tumpul medis, pinset, dan selimut darurat foil. Manfaat : Alat-alat ini memungkinkan keluarga melakukan fiksasi (penekanan perdarahan), stabilisasi luka, dan imobilisasi sementara. Penambahan selimut darurat juga mempertimbangkan risiko hipotermia, terutama pada kasus trauma atau syok. Semua peralatan ini dapat digunakan dalam simulasi pelatihan atau keadaan nyata.

d. Alat Pemantauan dan Deteksi Dini Kondisi Gawat Darurat

Isi : Termometer digital, tensimeter digital (opsional untuk pelatihan), pulse oximeter mini. Manfaat : Alat ini digunakan untuk mendeteksi parameter vital tubuh seperti suhu, tekanan darah, dan kadar oksigen. Indikator ini penting dalam mengevaluasi kondisi umum pasien sebelum penanganan lanjutan dan menjadi dasar pengambilan keputusan keluarga untuk merujuk ke tenaga kesehatan. Di sisi edukasi,

alat ini memperkenalkan teknologi deteksi dini yang mudah digunakan oleh masyarakat awam.

e. Obat-obatan Dasar (Kemasan Edukasi)

Isi : Paracetamol tablet dan sirup mini, salep antiseptik, oralit, balsem gosok, minyak kayu putih, dan obat luka bakar ringan (gel pendingin). Manfaat : Obat-obatan dasar ini disesuaikan dengan kebutuhan intervensi awal yang lazim terjadi di komunitas seperti demam, diare ringan, gigitan serangga, luka lecet, hingga nyeri otot. Meski bersifat edukatif dan bukan untuk dikonsumsi massal, kemasan mini ini menjadi sarana pembelajaran praktis bagi peserta pelatihan untuk memahami dosis, cara penggunaan, dan indikasi setiap obat.

f. Dokumen dan Media Edukasi

Isi : Buku panduan pertolongan pertama berbasis gambar (berwarna), lembar langkah-langkah penanganan kondisi darurat (seperti luka bakar, pingsan, kejang, tersedak), kartu kontak penting layanan kesehatan (ambulans, puskesmas, rumah sakit rujukan), dan check list isi SAFE KIT. Manfaat : Dokumen edukatif ini didesain agar mudah dipahami oleh masyarakat dengan tingkat literasi medis yang rendah. Buku panduan menggunakan ilustrasi langkah-langkah yang jelas dan praktis. Kartu kontak darurat juga membantu dalam mempercepat proses rujukan medis. Selain itu, check list memastikan keteraturan pengecekan isi kit secara berkala.

SAFE KIT menjadi bagian integral dari strategi edukasi masyarakat berbasis pendekatan partisipatif dan kontekstual. Dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat, SAFE KIT tidak hanya digunakan sebagai alat demonstrasi dalam pelatihan, tetapi juga dibagikan sebagai sarana keberlanjutan pembelajaran di tingkat rumah tangga. Inovasi ini memperkuat kapasitas masyarakat dalam mendeteksi dan menangani kondisi gawat darurat dengan mandiri, aman, dan efektif, serta mendukung terciptanya rumah tangga siaga darurat yang berdaya. SAFE KIT dirancang fleksibel, dapat dikembangkan ke dalam versi komunitas (untuk posyandu/kader) dan versi rumah tangga (personal use). Ke depannya, modul digital pendukung dan video tutorial juga dapat diintegrasikan untuk memperluas jangkauan dan efektivitas pelatihan.

Sebagai alat peraga, SAFE KIT digunakan dalam pelatihan dan pendampingan untuk menyelesaikan permasalahan kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menangani kegawatdaruratan secara mandiri. Dalam sesi pelatihan, peserta tidak hanya mendapatkan penjelasan teori, tetapi juga mempraktikkan langsung penggunaan setiap komponen kit berdasarkan skenario kasus seperti luka terbuka, pingsan, demam mendadak, atau mimisan. Dengan metode pembelajaran aktif dan berbasis praktik, peserta akan lebih mudah memahami serta mengingat langkah-langkah pertolongan pertama yang benar dan sesuai standar. Lebih jauh, SAFE KIT diharapkan dapat menjadi bagian dari perangkat siaga yang tersedia di setiap rumah dan posyandu, sebagai simbol kesiapan masyarakat dalam menanggulangi kejadian darurat sejak dini. Pemanfaatan alat ini dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat juga memperkuat aspek keberlanjutan program, karena mendorong perubahan perilaku dan meningkatkan kapasitas lokal dalam penanganan gawat darurat ringan. Dengan pendekatan yang inklusif dan berbasis kebutuhan masyarakat, SAFE KIT menjadi alat peraga yang tidak hanya fungsional, tetapi juga strategis dalam mendorong pemberdayaan komunitas.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh prosentase validasi validator terhadap model alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) hasil pengembangan sebesar 73,2 dengan kriteria validasi layak, sehingga disimpulkan bahwasanya alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) layak untuk digunakan sebagai

media edukasi / alat peraga dalam pembelajaran penanganan kondisi awal kegawatdaruratan di tingkat komunitas

7. SARAN

Saran penelitian yang dapat dikembangkan terkait alat peraga SAFE KIT (Supporting Aid for First Emergencies KIT) adalah melakukan studi eksperimental untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan SAFE KIT dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi gawat darurat rumah tangga dan komunitas. Penelitian dapat difokuskan pada uji coba penggunaan SAFE KIT pada kelompok sasaran berbeda (misalnya ibu rumah tangga, kader kesehatan, dan remaja), dengan desain pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan signifikan dalam kemampuan pertolongan pertama. Selain itu, aspek usability (kemudahan penggunaan), keberterimaan, dan efisiensi isi kit dapat diteliti lebih lanjut untuk penyempurnaan desain dan kontennya, sehingga alat ini dapat diadaptasi secara luas sebagai media edukasi berbasis komunitas di berbagai wilayah

8. DAFTAR PUSTAKA

- Husnayayin, A., Gustina, Z., & Dewi, D. E. C. (2024). Karakteristik dan langkah-langkah metode penelitian Research and Development (Borg & Gall) dalam pendidikan. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 9(04), 490–501.
- 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.
- Jurana, J., Kunoli, Y., Sudarman, Y., Fajrillah, F., Nasrul, N., Condeng, B., & Riskaningsih, R. (2024). Pelatihan Deteksi Dini dan Pertolongan Pertama pada Penyakit Jantung di Desa Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala Early Detection and First Aid Training for Heart Disease in Lumbumpetigo Village , Tanantovea District , Donggala Regency. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(11), 3985–3996. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6522>
- Kase, F. R., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan Nursing News*, 3(1), 662–674. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/838>
- Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). KONSEP PENGETAHUAN; REVISI TAKSONOMI BLOOM. *Enfermeria Ciencia*, 2(4), 241–257.
- Mukarromah, N., Agung, S., & Winata, S. G. (2025). Pelatihan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Komunitas di RS Siti Khodijah. *Prosiding Nasional ; Perspektif Digitalisasi, Ekonomi, Dan Bisnis Pasca Pandemi*, 1–7. <https://journal.um-surabaya.ac.id/Pro/article/view/25334>
- Nabila, N., & Hasibuan, A. (2024). Evaluasi Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan serta Masyarakat dalam Penanganan Kegawatdaruratan Medis di Berbagai Fasilitas Kesehatan di Indonesia. *JPM MOCCI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Ekonomi, Sosial Sains Dan Sosial Humaniora, Koperasi, Dan Kewirausahaan*, 2(1), 82–98. <https://doi.org/10.61492/jpmmocci.v2i1.110>
- Rahayu, C. D., & Alviana, F. (2021). Pelatihan Pertolongan Pertama Kecelakaan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(September), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>

- Rahmawati, E. Y., Primasari, Y., & Rinestaelsa, U. A. (2022). Pemberdayaan Kader RW 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur dengan Pemberian Edukasi dan Pelatihan untuk Meningkatkan Kemampuan Penanganan Kondisi Gawat Darurat. *Jurnal Inovasi Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 105–112. <https://doi.org/10.54082/jipm.33>
- Ratna, R., & Wijayaningsih, K. S. (2022). Simulasi Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 3(2), 87–92. <https://doi.org/10.36590/jagri.v3i2.486>
- Simanjuntak, G. V., Simamora, M., & Sinurat, L. R. E. (2024). Pengabdian Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Kasus Kegawatdaruratan Tersedak Di Kelurahan Gaharu Dengan Metode Simulasi. *Journal Abdimas Mutiara*, 5(1), 354–359.
- Wardhani, A. (2022). Optimalisasi Strategi Pertolongan Pertama Pada Gawat Darurat Pada Masyarakat Di Desa Sungai Alat Kecamatan Astambul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Eka Prasetya*, 1(2), 40–47. <https://doi.org/10.47663/jpmep.v1i2.271>
- Wulandari, R. A., Ardiyanto, A., & Ekayani, N. P. K. (2022). Efektifitas Model Lengan HDC-21 sebagai Alat Peraga Alternatif Sederhana untuk Praktikum Pemasangan Infus pada Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram. *Jurnal Pendidik Indonesia*, 5(2), 116–126.
- Yunanto, R. A., Kushariyadi, Rondhianto, Iswatiningsyas, N. F., & Nisak, E. R. (2024). Optimalisasi Keterampilan Penanganan Gawat Darurat Perdarahan Melalui Metode Simulasi Kasus pada Remaja. *DEDIKASI SAINTEK Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 185–198. <https://doi.org/10.58545/djpm.v3i2.288>