

Edukasi Kesehatan Keluarga terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Menghadapi Kondisi Gawat Darurat di Lingkungan Rumah Wilayah Kelurahan Sialang Sakti

**Riamah^{1*)}, Muhammad Irwan²⁾, Anita Syarifah³⁾, Tia Ningsih⁴⁾,
Mila Oktarina⁵⁾**

^{1,2,3,4,5}STIKes Tengku Maharatu Pekanbaru, Indonesia

Email: riariamah@yahoo.com, muhammadirwan615@yahoo.com,
anita_syarifah85@yahoo.id,
tiaaningsih0309@gmail.com, mila.oktarina6851@grad.unri.ac.id

Corresponding author: riariamah@yahoo.com

Abstrak

Peningkatan kesehatan masyarakat memerlukan kesiapan keluarga dalam menghadapi situasi darurat serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Banyak keluarga masih belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menerapkan PHBS maupun menangani situasi darurat awal di rumah. Melalui kegiatan edukasi kesehatan, diskusi, demonstrasi, dan simulasi, proyek pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan praktik PHBS keluarga serta kesiapan mereka dalam menghadapi situasi darurat. Pelaksanaan kegiatan dengan melibatkan partisipasi aktif keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman, perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, serta kemampuan keluarga dalam mengenali dan melakukan tindakan awal pada kondisi gawat darurat. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung terbentuknya keluarga yang sehat, mandiri, dan tanggap terhadap situasi darurat di lingkungan rumah.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan Keluarga, PHBS, Kesiapsiagaan Keluarga, Gawat Darurat.

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and family preparedness in dealing with emergency situations are important aspects in improving community health status. However, many families still lack adequate knowledge and skills in implementing PHBS and providing initial management of emergencies at home. This community service activity aimed to enhance family knowledge and behaviors related to PHBS and to strengthen family preparedness in emergency situations through health education, interactive discussions, demonstrations, and simulations. The implementation of the activity, involving active family participation, resulted in improved understanding of the importance of PHBS, positive behavioral changes toward a clean and healthy lifestyle, and increased family ability to recognize and perform initial actions in emergency conditions. This activity is expected to contribute to the development of healthy, independent, and responsive families in dealing with emergencies in the home environment.

Keywords: Family Health Education, PHBS, Family Preparedness, Emergency.

DOI: <https://doi.org/10.31943/abdi.v8i2.411>

A. Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah preventif penting dalam menjaga kesehatan keluarga. Namun, banyak keluarga yang belum menerapkan PHBS secara optimal, terutama di wilayah dengan akses terbatas terhadap informasi kesehatan. Di sisi lain, kasus kegawatdaruratan di rumah tangga seperti tersedak, luka bakar, pingsan, dan jatuh cukup sering terjadi, sementara kesiapsiagaan keluarga dalam menangani situasi tersebut masih rendah. Oleh karena itu, dibutuhkan edukasi terpadu yang mencakup PHBS dan penanganan pertama pada kegawatdaruratan di lingkungan rumah, agar keluarga lebih mandiri dalam menjaga dan menyelamatkan anggotanya.

Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang belum memahami dan menerapkan PHBS secara konsisten, terutama di wilayah dengan tingkat pendidikan dan akses informasi kesehatan yang terbatas. Berdasarkan temuan survei pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Sialang Sakti, Kecamatan Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, sebagian besar keluarga tidak memiliki pemahaman yang menyeluruh mengenai indikator PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), yang mencakup penggunaan air bersih, pengelolaan sampah rumah tangga, serta mencuci tangan dengan sabun. Selain itu, kejadian kegawatdaruratan di rumah tangga seperti luka bakar, tersedak, pingsan, atau cedera akibat jatuh, sering kali tidak dapat ditangani secara tepat oleh anggota keluarga karena kurangnya pemahaman dan keterampilan pertolongan pertama. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kecacatan bahkan kematian, terutama pada anak-anak dan lansia.

Intervensi yang memadukan kegiatan praktis dan instruksional sangatlah penting mengingat posisi strategis keluarga sebagai garda terdepan kesehatan masyarakat. Edukasi yang mengombinasikan pelatihan kesiapsiagaan darurat keluarga dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangatlah esensial untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan keluarga agar mereka dapat merespons masalah kesehatan dan keselamatan di rumah dengan lebih cakap.

Edukasi kesehatan keluarga merupakan strategi preventif dan promotif yang berhasil dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan

rumah tangga. Pemahaman keluarga mengenai PHBS serta kesiapan mereka dalam menangani situasi krisis di rumah meningkat setelah dilaksanakannya edukasi kesehatan keluarga di Kelurahan Sialang Sakti. Hasil ini sejalan dengan paradigma promosi kesehatan yang menyatakan bahwa sikap dan perilaku positif terkait kesehatan dibentuk oleh pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2014).

Meningkatnya kesadaran keluarga terhadap PHBS setelah sesi edukasi menunjukkan bahwa strategi penyuluhan yang memadukan pengajaran dengan diskusi interaktif serta kampanye efektif dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga pola hidup bersih dan sehat. PHBS mencakup sejumlah indikator di lingkungan rumah, antara lain mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, mengelola sampah rumah tangga, menggunakan jamban sehat, mengonsumsi makanan bergizi, dan melakukan aktivitas fisik secara rutin. Keluarga menjadi lebih memahami pentingnya menerapkan praktik PHBS untuk mencegah penyakit menular maupun tidak menular, serta menjaga kebersihan lingkungan (Hayati et al., 2023; Natsir, 2019).

Perubahan perilaku keluarga menuju penerapan PHBS yang lebih baik menunjukkan bahwa pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi mampu mendorong perubahan sikap dan tindakan nyata. Hal ini sejalan dengan gagasan mengenai perubahan perilaku kesehatan, yang menyatakan bahwa orang-orang yang memiliki informasi memadai sering kali memiliki sikap positif dan lebih mampu menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka. Dalam konteks keluarga, peran orang tua sangat menentukan karena perilaku orang tua menjadi contoh bagi anggota keluarga lainnya, terutama anak-anak (Rexmawati & Santi, 2021).

Selain peningkatan penerapan PHBS, edukasi kesehatan keluarga juga berdampak pada meningkatnya kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi gawat darurat di lingkungan rumah. Sebelum kegiatan edukasi dilakukan, sebagian besar keluarga belum memahami tanda-tanda kegawatdaruratan serta langkah-langkah pertolongan pertama yang harus dilakukan ketika terjadi kondisi darurat. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesiapsiagaan keluarga sebagai penolong pertama (first responder) di lingkungan rumah. Setelah diberikan edukasi yang disertai dengan demonstrasi dan simulasi, keluarga menjadi lebih mampu

mengenali kondisi gawat darurat dan memahami tindakan awal yang tepat sebelum bantuan medis profesional tiba (Kemenkes RI, 2022).

Lingkungan rumah merupakan tempat yang paling sering menjadi lokasi terjadinya kejadian gawat darurat, seperti luka akibat benda tajam, luka bakar, tersedak, pingsan, hingga henti jantung. Dalam situasi tersebut, keluarga memiliki peran yang sangat penting karena menjadi pihak pertama yang berada di lokasi kejadian. Kesiapsiagaan keluarga yang baik akan membantu mengurangi risiko keparahan kondisi korban dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Edukasi pertolongan pertama yang bersifat praktis dan aplikatif terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapan mental dan keterampilan keluarga dalam menghadapi kondisi darurat (Zaenal et al., 2025).

Pelaksanaan edukasi kesehatan keluarga di Kelurahan Sialang Sakti dilakukan dengan melibatkan partisipasi aktif peserta melalui diskusi dan simulasi. Berkat adanya interaksi dua arah antara fasilitator dan peserta dalam metode ini, keluarga dapat mengajukan pertanyaan dan mempraktikkan keterampilan yang diajarkan, alih-alih hanya menerima pengetahuan secara pasif. Pendekatan ini terbukti lebih berhasil dibandingkan metode pengajaran satu arah karena mampu meningkatkan pemahaman serta daya ingat peserta terhadap materi tersebut (Puspitasari & Wahyuni, 2021).

Hasil kegiatan ini juga menunjukkan bahwa integrasi antara edukasi PHBS dan kesiapsiagaan gawat darurat merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan kesehatan keluarga secara menyeluruh. PHBS berperan dalam mencegah terjadinya penyakit dan kondisi yang dapat memicu kegawatdaruratan, sedangkan kesiapsiagaan gawat darurat berfungsi sebagai upaya perlindungan ketika kondisi darurat tidak dapat dihindari. Dengan demikian, kedua aspek ini saling melengkapi dan berkontribusi dalam menciptakan lingkungan rumah yang sehat, aman, dan tanggap terhadap risiko kesehatan.

Peningkatan kesiapsiagaan keluarga setelah edukasi juga mencerminkan bahwa keluarga memiliki potensi besar untuk diberdayakan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penundaan penanganan kegawatdaruratan medis, keluarga yang teredukasi perlu merespons secara efisien dan efektif sembari

memberikan pertolongan pertama. Hal ini sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menekankan pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan keluarga meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi situasi krisis di Kelurahan Sialang Sakti serta memberikan dampak positif terhadap penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, dan pengembangan keterampilan diharapkan dapat mewujudkan keluarga yang sehat, mandiri, dan tanggap darurat. Dengan demikian, pendidikan kesehatan keluarga dapat menjadi strategi jangka panjang untuk mendorong pembangunan kesehatan masyarakat di tingkat kelurahan maupun komunitas.

B. Metode

Warga RT 04 RW 06, Kelurahan Sialang Sakti, berpartisipasi dalam pendekatan observasional. Teknik-teknik berikut digunakan selama tahapan pelaksanaan proyek pengabdian masyarakat:



Gambar 1. Skema Pelaksanaan

Pendidikan masyarakat khususnya pendidikan kesehatan berbasis keluarga dan pelatihan kesiapsiagaan menghadapi keadaan darurat medis di rumah merupakan pendekatan yang digunakan dalam proyek pengabdian masyarakat ini. Rencana pelaksanaannya, yang diuraikan secara rinci di bawah ini, yang telah digambarkan dalam Gambar 1.

a. Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi dilakukan untuk mengenalkan program PHBS dan KGD di Rumah Dilingkungan Masyarakat RT 04, RW 06. Sosialisasi melibatkan presentasi interaktif, diskusi kelompok, dan pembagian materi edukasi berupa brosur dan poster.

b. Pelatihan

Pelatihan diberikan kepada masyarakat mengenai langkah-langkah PHBS dan KGD di rumah. Pelatihan ini meliputi simulasi KGD di rumah yang melibatkan skenario nyata untuk melatih respons cepat dan efektif.

c. Penerapan Teknologi

Penyediaan alat-alat pendukung seperti alat pertolongan pertama di rumah.

d. Pendampingan dan Evaluasi

Pendampingan dilakukan secara intensif selama satu bulan pertama pelaksanaan program untuk memastikan seluruh pihak memahami dan mampu menerapkan langkah penanganan PHBS dan Penanggulangan KGD di rumah. Evaluasi melibatkan penilaian terhadap kesiapsiagaan masyarakat khususnya di dalam keluarga dan survei kepuasan.

e. Keberlanjutan Program

Program ini dirancang untuk dapat dikembangkan secara berkelanjutan melalui pembentukan tim tanggap darurat KGD di rumah yang terdiri dari perwakilan Keluarga. Kolaborasi jangka panjang dengan pihak Puskesmas.

Selama kegiatan penyuluhan kesehatan, informasi dikumpulkan secara langsung dari para peserta melalui observasi, penyebaran kuesioner, dan sesi tanya jawab.

Pengumpulan data dilakukan sebelum dan selama program penyuluhan kesehatan keluarga berlangsung. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kuesioner pengetahuan yang bertujuan untuk mengukur pemahaman keluarga mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kesiapan mereka dalam menangani situasi krisis di rumah. Peserta mengisi kuesioner sebelum dan sesudah sesi penyuluhan untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan mereka sebagai dampak dari intervensi tersebut. Kuesioner mencakup indikator PHBS seperti mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, dan pengelolaan sampah rumah tangga serta informasi mengenai penanganan kondisi darurat di rumah, termasuk luka bakar, pingsan, dan cedera ringan. Selain kuesioner, partisipasi peserta selama sesi penyuluhan, diskusi, kegiatan interaktif, dan simulasi pertolongan pertama dinilai

menggunakan lembar observasi. Untuk membantu peserta memahami topik dan penerapannya secara praktis dengan lebih baik, materi edukasi yang disediakan meliputi pamflet, slide PowerPoint (PPT), dan alat bantu refleksi sederhana.

Analisis data deskriptif dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test dari para peserta. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta mengenai PHBS dan kesiapsiagaan menghadapi keadaan darurat, hasil kuesioner dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar dari setiap responden dan dikonversi menjadi persentase.

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil-hasil berikut ini dicapai berdasarkan jawaban yang digunakan dalam PKM ini:

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Ibu PHBS dan KGD di Lingkungan Rumah

No	Aspek	Hasil
1	Hasil angket pengetahuan ibu ibu	83,08%
2	Peingetahuan ibu tentang PHBS Dan KGD Di Lingkungan Rumah	75,30%

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini disajikan pada Tabel 1, khususnya mengenai tingkat keberhasilan pemahaman para ibu tentang Pertolongan Pertama Gawat Darurat (KGD) serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah. Dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat tersebut dapat dilihat di bawah ini.



Gambar 2. Melakukan Pemeriksaan Cek Kesehatan

Gambar 2, menunjukkan Pemateri dari STIKes Tengku Maharatu melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum memberikan materi Edukasi dan disambut baik oleh ibu ibu dan masyarakat sekitar dalam rangka acara penyuluhan pengabdian masyarakat tentang Edukasi Kesehatan Keluarga terhadap Peningkatan Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Menghadapi Kondisi Gawat Darurat di Lingkungan Rumah Wilayah Kelurahan Sialang.



Gambar 3. Tim Pengabdian Masyarakat STIKes Tengku Maharatu
Memberikan penjelasan tentang Edukasi Kesehatan Keluarga

Gambar 3, menunjukkan pemateri menjelaskan serta mengedukasi ibu-ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan menghadapi kgd di lingkungan rumah dengan media Lifeleat kepada masing-masing ibu-ibu yang menghadiri acara tersebut.



Gambar 4. Tim Pengabdian Masyarakat
Menjawab Pertanyaan dari Ibu Lufi

Pada Gambar 4, setelah pemaparan mengenai kesehatan keluarga khususnya terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kesiapan keluarga dalam menghadapi situasi krisis medis di rumah para ibu dari Desa Sialang Sakti tampak sangat antusias. Dr. NS. Riamah, S. Kep., M. Kes. memberikan penjelasan saat salah seorang ibu meminta contoh situasi krisis tersebut serta bertanya tentang cara mempertahankan peningkatan kesehatan yang berkelanjutan di dalam keluarga.



Gambar 5. Foto Bersama Dengan Ibu Ibu Setelah Memberikan Edukasi

Gambar 5 adalah sesi pemaparan materi, lokakarya ini menyoroti pentingnya menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta memastikan kesiapan menghadapi keadaan darurat medis di rumah; acara kemudian diakhiri dengan sesi foto bersama.

Berkat dukungan masyarakat setempat serta pengurus RT/RW di Kelurahan Sialang Sakti, kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan efektif dan lancar. Guna mencegah kepadatan, jumlah peserta dibatasi hingga 20 orang, dan seluruh hadirin diwajibkan mengenakan masker. Para ibu yang berpartisipasi dengan antusias meluangkan waktu dan perhatian mereka sembari tetap mematuhi protokol kesehatan.

Kegiatan ini berfokus pada topik "Edukasi Kesehatan Keluarga mengenai Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta Kesiapsiagaan Keluarga dalam Menghadapi Keadaan Darurat Medis di Rumah" bagi warga wilayah Sialang Sakti. Lokakarya ini menggunakan media presentasi PowerPoint (PPT) dan peserta juga menerima selebaran edukatif.

Para ibu di Sialang Sakti mendapatkan edukasi mengenai cara bersiap menghadapi situasi darurat medis di rumah serta cara menjaga pola hidup bersih dan sehat. Para pemateri memberikan penjelasan dan menyampaikan materi kepada hadirin. Para ibu dan masyarakat setempat menyambut positif kegiatan ini, mengingat situasi darurat yang melibatkan anak dapat terjadi kapan saja di rumah. Dengan demikian, pengasuh tidak perlu merasa cemas atau tidak berdaya saat harus memberikan pertolongan pertama jika terjadi keadaan darurat pada anak. Tingkat kesadaran kesehatan keluarga para ibu mencapai 83,3%, khususnya terkait

peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan kesiapsiagaan menghadapi keadaan darurat medis di rumah.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan keluarga sangat penting untuk mendorong Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi keadaan darurat medis yang mungkin terjadi di rumah. Edukasi PHBS dipandang sebagai sarana untuk memampukan keluarga dalam memahami, menghargai, dan secara mandiri menerapkan kebiasaan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Menurut penelitian Nasution (2020), edukasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) membantu meningkatkan pengetahuan tentang kebersihan lingkungan dan diri sendiri, termasuk praktik mencuci tangan, penggunaan air bersih, serta pemeliharaan lingkungan rumah yang sehat. Peningkatan pengetahuan ini sangat mendukung terbentuknya perilaku kesehatan yang berkelanjutan di tingkat keluarga. Namun, penelitian terbaru ini berbeda dari penelitian sebelumnya. Studi saat ini melampaui cakupan PHBS dengan memasukkan aspek kesiapan keluarga dalam menangani krisis di rumah, sedangkan penelitian Nasution (2020) hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan kesehatan keluarga untuk penerapan PHBS secara umum. Selain itu, melalui penggunaan dokumentasi dan simulasi respons darurat awal, studi ini menerapkan pendekatan pembelajaran yang lebih komprehensif, sehingga keluarga tidak hanya memperoleh informasi tetapi juga keterampilan praktis untuk menangani situasi darurat.

Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Susianti dkk. (2022) yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga setelah diberikan edukasi PHBS melalui metode pre-test dan post-test. Pengetahuan yang meningkat tersebut berkontribusi terhadap perubahan sikap dan kecenderungan perilaku keluarga untuk mulai menerapkan prinsip-prinsip PHBS di rumah. Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara terstruktur dan disesuaikan dengan karakteristik sasaran mampu memberikan dampak positif terhadap perilaku kesehatan keluarga. Selain itu, penelitian Rusdianingseh dkk. (2022) menegaskan bahwa edukasi PHBS tidak hanya efektif bagi keluarga, tetapi juga bagi kader kesehatan sebagai agen perubahan di masyarakat, sehingga dampak edukasi dapat menjangkau lingkungan yang lebih luas melalui peran kader tersebut.

Perbedaan dengan penelitian saat ini terletak pada sasaran penelitian. Penelitian terdahulu menjadikan kader kesehatan sebagai subjek utama edukasi, sedangkan penelitian ini lebih menitikberatkan pada keluarga, khususnya ibu rumah tangga sebagai pengambil keputusan kesehatan di lingkungan rumah. Penelitian ini memandang bahwa keluarga merupakan pihak pertama yang berperan dalam menjaga kesehatan dan menangani kondisi darurat sebelum mendapatkan bantuan tenaga kesehatan.

Temuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian Kurniawati dan Amalia (2023), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan keluarga merupakan metode preventif dan promotif yang efektif untuk meningkatkan kesadaran serta kemampuan keluarga dalam menjaga kesehatan mereka. Keluarga dapat lebih baik dalam menerapkan kebiasaan sehat sehari-hari ketika mereka memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berkat penyuluhan yang diberikan secara berkala. Selain meningkatkan pengetahuan, pendidikan kesehatan juga memengaruhi sikap dan kesadaran keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit secara mandiri.

Metode ceramah, diskusi, demonstrasi, dan simulasi digunakan dalam kegiatan ini untuk memastikan peserta tidak hanya mempelajari materi tetapi juga memperoleh pengalaman praktis. Strategi ini mendukung hasil penelitian Kurniawati dan Amalia (2023) yang menyoroti bahwa pendidikan kesehatan interaktif meningkatkan efektivitas pembelajaran dan mendorong perbaikan perilaku kesehatan keluarga yang berkelanjutan. Keluarga memiliki potensi besar untuk diberdayakan sebagai pelaksana penting tindakan preventif dan promotif di lingkungan rumah, sebagaimana dibuktikan oleh peningkatan pengetahuan peserta setelah sesi edukasi.

Menurut penelitian Mukminan dkk. (2024), kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari dapat ditingkatkan secara efektif melalui ceramah, simulasi, dan penyebaran brosur. Setelah mengikuti kegiatan edukasi tersebut, peserta memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai berbagai perilaku seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, dan secara rutin menerapkan gaya hidup sehat. Pencapaian ini menunjukkan bagaimana strategi

pengajaran interaktif meningkatkan pemahaman peserta dengan membuat materi menjadi lebih menarik dan mudah dipahami.

Hasil-hasil ini selaras dengan kegiatan pengabdian masyarakat dalam penelitian ini, yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan keluarga yang dilakukan melalui ceramah, diskusi, demonstrasi, dan pembagian leaflet berhasil meningkatkan kesadaran para ibu mengenai penerapan PHBS serta kesiapan mereka dalam menangani situasi darurat di rumah. Penerapan pendekatan edukasi partisipatif, yang memastikan peserta terlibat aktif dalam proses pembelajaran alih-alih hanya menerima informasi secara pasif, merupakan kesamaan antara kedua penelitian tersebut. Keterlibatan ini berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai penerapan praktik hidup sehat.

Meskipun demikian, terdapat perbedaan antara kedua penelitian tersebut. Penelitian Mukminan dkk. (2024) ...lebih berfokus pada upaya mendorong kebiasaan hidup bersih dan sehat sebagai cara untuk menghindari penyakit, sedangkan penelitian ini memadukan pelatihan mengenai kesiapsiagaan keluarga dalam situasi darurat dengan informasi tentang kebiasaan hidup bersih dan sehat. Dengan demikian, penelitian ini memiliki cakupan yang lebih komprehensif karena tidak hanya berorientasi pada upaya promotif dan preventif melalui penerapan PHBS, tetapi juga membekali keluarga dengan kemampuan melakukan pertolongan pertama ketika terjadi keadaan darurat sebelum memperoleh bantuan dari tenaga kesehatan.

Meningkatkan kesehatan masyarakat tidak hanya memerlukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), tetapi juga kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi situasi darurat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kemampuan keluarga untuk merespons situasi darurat secara cepat dan efektif sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan mereka. Keluarga yang memiliki pemahaman mengenai tanda-tanda kegawatdaruratan serta langkah pertolongan pertama cenderung mampu meminimalkan risiko komplikasi maupun dampak yang lebih berat akibat keterlambatan penanganan.

Hasil penelitian Sumampouw dkk. (2024) juga mendukung temuan tersebut. Penelitian ini bertujuan meningkatkan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga melalui kegiatan edukasi dan promosi kesehatan. Intervensi dilakukan dalam

bentuk penyuluhan mengenai indikator PHBS yang disertai pemeriksaan kesehatan masyarakat. Berdasarkan temuan studi ini, setelah mengikuti kegiatan edukasi, para peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya penggunaan air bersih, pengelolaan sampah rumah tangga, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga kebersihan lingkungan. Pemahaman yang meningkat ini menginspirasi masyarakat untuk secara mandiri menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Hasil studi ini sejalan dengan temuan Sumampouw dkk. (2024), yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan keluarga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Melalui metode seperti ceramah, diskusi, refleksi diri, dan penggunaan pamflet, peserta memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai pentingnya kebersihan lingkungan dan diri sendiri sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit. Namun, studi saat ini mengintegrasikan edukasi PHBS dengan peningkatan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi situasi darurat, sedangkan studi Sumampouw dkk. hanya berfokus pada promosi perilaku hidup bersih dan sehat. Integrasi ini menjadikan studi terbaru ini lebih komprehensif karena mencakup aspek pencegahan penyakit sekaligus kemampuan keluarga dalam menangani situasi darurat secara mandiri.

Senada dengan hal tersebut, studi oleh Zaenal dkk. (2025) menunjukkan bahwa pemberian pelatihan pertolongan pertama kepada keluarga secara signifikan meningkatkan kesiapan mereka menghadapi krisis yang mungkin terjadi di rumah. Program tersebut mencakup penyampaian informasi kesehatan, latihan praktik, demonstrasi, serta penilaian melalui tes awal (pre-test) dan tes akhir (post-test). Temuan studi tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan anggota keluarga dalam mengenali situasi darurat serta memberikan pertolongan pertama sebelum mendapatkan penanganan medis profesional. Studi tersebut juga mengonfirmasi bahwa strategi pembelajaran yang melibatkan pengalaman praktik memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan edukasi yang hanya bersifat teoretis.

Hasil-hasil ini memperkuat kesimpulan studi saat ini, yang menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan keluarga yang melibatkan simulasi dan penguatan materi dapat meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi

berbagai krisis di rumah. Kedua penelitian tersebut menggunakan pendekatan instruksional yang interaktif dan praktis untuk memastikan peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga mengembangkan keterampilan bermanfaat yang dapat diterapkan dalam situasi darurat. Perbedaannya, studi saat ini menggabungkan edukasi PHBS dan kesiapsiagaan darurat ke dalam satu program edukasi kesehatan keluarga yang terpadu, sementara studi Zaenal dkk. (2025) lebih berfokus pada pelatihan pertolongan pertama. Dengan secara bersamaan mendorong pilihan gaya hidup sehat dan meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengambil tindakan awal dalam situasi krisis di rumah, strategi ini memberikan manfaat yang lebih menyeluruh.

Hasil-hasil ini juga diperkuat oleh penelitian Hady (2025), yang menunjukkan bahwa edukasi yang dipadukan dengan simulasi tanggap darurat dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga, khususnya dalam hal pemberian pertolongan pertama pada anak. Metode simulasi dinilai lebih efektif karena melibatkan praktik langsung sehingga keluarga lebih siap secara mental dan teknis saat menghadapi kondisi darurat. Akan tetapi, penelitian saat ini memiliki perbedaan pada ruang lingkup pembahasan yang lebih luas karena menggabungkan edukasi PHBS dan kesiapsiagaan gawat darurat dalam satu program edukasi kesehatan keluarga. Dengan adanya integrasi kedua aspek tersebut, penelitian ini tidak hanya berfokus pada penanganan kondisi darurat, tetapi juga pada upaya pencegahan penyakit melalui penerapan PHBS.

Selain metode edukasi, faktor sosiodemografis seperti tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, serta dukungan sosial juga berpengaruh terhadap kesiapsiagaan keluarga. Menurut penelitian lain, keluarga yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dan pernah menghadapi bencana di masa lalu sering kali lebih siap dalam menangani situasi darurat di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu disesuaikan dengan latar belakang keluarga agar pesan yang disampaikan dapat diterima dan diterapkan secara maksimal.

Jika dibandingkan, penelitian-penelitian tentang PHBS dan kesiapsiagaan keluarga memiliki fokus yang berbeda namun saling melengkapi. Edukasi PHBS lebih menekankan pada upaya pencegahan dan pembentukan perilaku sehat jangka panjang, sedangkan edukasi kesiapsiagaan keluarga berfokus pada kesiapan

menghadapi kejadian yang bersifat mendadak dan berisiko tinggi. Meskipun demikian, kedua pendekatan tersebut sama-sama menempatkan pengetahuan sebagai fondasi utama dalam membentuk sikap dan perilaku keluarga. Tanpa pengetahuan yang memadai, keluarga akan kesulitan untuk menerapkan PHBS secara konsisten maupun melakukan tindakan yang tepat saat terjadi kondisi gawat darurat.

Dengan demikian, hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Sialang Sakti yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu mengenai PHBS dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat di lingkungan rumah dengan capaian pengetahuan sebesar 83,08%. Para peserta memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai pentingnya kebersihan lingkungan dan diri sendiri, serta langkah-langkah awal penanganan situasi darurat di rumah, setelah menerima materi melalui ceramah, diskusi, kegiatan peningkatan kesadaran, dan pembagian leaflet. Oleh karena itu, data penelitian dari berbagai wilayah mendukung kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan keluarga merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kesiapsiagaan keluarga melalui pendekatan edukasi yang interaktif, praktis, dan berkelanjutan.

Penelitian dari berbagai lokasi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan keluarga merupakan strategi yang berhasil dalam meningkatkan PHBS dan kesiapsiagaan keluarga. Pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terkait kesehatan dan keselamatan di rumah terbukti meningkat melalui pendidikan interaktif dan berkelanjutan yang dilengkapi dengan kegiatan praktik langsung atau simulasi. Hasil-hasil ini sejalan dengan penelitian mengenai Pendidikan Kesehatan Keluarga untuk Peningkatan PHBS dan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Menghadapi Situasi Darurat di wilayah Kelurahan Sialang Sakti, serta memberikan dasar untuk perbandingan.

D. Kesimpulan

Hasil penelitian di Kelurahan Sialang Sakti, pendidikan kesehatan keluarga memegang peranan krusial dalam memperkuat kemampuan keluarga untuk menjaga kesehatan dan keselamatan di lingkungan rumah; hal ini didasarkan pada

temuan penelitian dan pembahasan mengenai pendidikan kesehatan keluarga yang bertujuan meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi situasi darurat di rumah. Pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai konsep-konsep PHBS seperti pencegahan penyakit, kebersihan lingkungan, dan kebersihan diri yang pada gilirannya mendorong perubahan sikap dan perilaku menuju kebiasaan yang lebih sehat.

Selain meningkatkan PHBS, edukasi kesehatan keluarga juga berpengaruh terhadap peningkatan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi gawat darurat. Keluarga yang mendapatkan edukasi menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai tanda-tanda kegawatdaruratan serta langkah-langkah penanganan awal yang dapat dilakukan di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang memadai menjadi modal utama bagi keluarga untuk bersikap lebih siap, tanggap, dan tidak panik ketika menghadapi situasi darurat, sehingga risiko dampak yang lebih berat dapat diminimalkan.

Secara keseluruhan, edukasi kesehatan keluarga dapat dipandang sebagai upaya promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di tingkat keluarga. Edukasi yang dilakukan secara terencana, interaktif, dan sesuai dengan kebutuhan keluarga mampu memberdayakan keluarga untuk berperan aktif dalam menerapkan PHBS sekaligus meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat di lingkungan rumah. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan keluarga perlu terus dikembangkan dan dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas kesehatan dan keselamatan keluarga di wilayah Kelurahan Sialang Sakti.

Daftar Pustaka

- Fitriani, N., & Susanto, H. (2024). Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi gawat darurat di rumah. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 10(2), 120–128.
- Hady, M. R. (2025). Pengaruh edukasi dan simulasi pertolongan pertama terhadap kesiapsiagaan keluarga menghadapi kegawatdaruratan pada anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 9(1), 12–20.
- Hayati, N., Putri, R. M., & Lestari, D. (2023). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam meningkatkan kesehatan keluarga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–153.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman penanganan kegawatdaruratan di lingkungan rumah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, D., & Amalia, R. (2023). Edukasi kesehatan keluarga sebagai strategi promotif dan preventif. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(1), 40–48.
- Nasution, R. H. (2020). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya peningkatan kesadaran kesehatan keluarga. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(3), 210–218.
- Natsir, M. F. (2019). Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penyakit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 45–52.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari, D., & Wahyuni, S. (2021). Efektivitas metode penyuluhan interaktif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan keluarga. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(2), 98–105.
- Putra, A. R., & Lestari, E. D. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku kesehatan keluarga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 201–209.
- Rahman, F., & Aisyah, S. (2024). Integrasi PHBS dan kesiapsiagaan gawat darurat dalam meningkatkan kualitas kesehatan keluarga. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8(1), 1–10.
- Rexmawati, A., & Santi, M. W. (2021). Peran orang tua dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(1), 25–32.
- Rusdianingseh, R., Suryani, D., & Laili, N. (2022). Pemberdayaan kader kesehatan melalui edukasi PHBS di masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 134–141.
- Sari, Y. P., & Handayani, S. (2021). Faktor yang memengaruhi penerapan PHBS di lingkungan rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(2), 89–97.
- Susianti, E., Rahmawati, I., & Dewi, L. P. (2022). Pengaruh edukasi PHBS terhadap pengetahuan ibu rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 7(1), 55–63.
- World Health Organization. (2021). *Health promotion strategies for community and family health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *First aid guidelines for household emergencies*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Community-based emergency preparedness*. Geneva: WHO.
- Zaenal, M., Hidayat, T., & Pratiwi, N. (2025). Edukasi pertolongan pertama berbasis keluarga terhadap kesiapsiagaan gawat darurat rumah tangga. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(1), 67–75.
- Mukminan, S., dkk. (2024). *Upaya meningkatkan kesehatan keluarga melalui edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Omni Journal Pengabdian Masyarakat.
- Sumampouw, O. J., Ottay, R. I., Nelwan, J. E., Musa, E. C., & Ticoalu, J. V. (2024). *Edukasi dan promosi kesehatan dalam upaya peningkatan perilaku hidup sehat*.

tatanan rumah tangga. Tumou Tou: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(1).
Zaenal, Z., Aryadi, A., Mesa, N. D. K., Achmad, V. S., & Noviar, R. A. (2025).
Pelatihan pertolongan pertama pada keluarga untuk meningkatkan kesiapsiagaan gawat darurat di lingkungan rumah.