

PENINGKATAN KESIAPSIAGAAN KELUARGA DALAM PENANGANAN PERTAMA  
KEGAWATDARURATAN ANAK DI RUMAH MELALUI EDUKASI KESEHATAN  
DAN SIMULASI DIGITAL DI KELURAHAN SUKAJAYA

Yani Annisa Fauziah Bastian<sup>1\*</sup>, Yusni Ainurrahmah<sup>2</sup>, Santi Rinjani<sup>3</sup>, Ridwan  
Riadul Jinan<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Bhakti Kencana

Email Korespondensi: Yani.annisa@bku.ac.id

Disubmit: 08 Desember 2025

Diterima: 12 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i2.23882>

### ABSTRAK

Kondisi kegawatdaruratan tidak hanya terjadi di lingkungan Rumah Sakit, melainkan dapat juga terjadi dalam lingkungan rumah tangga terutama pada kelompok anak usia balita, diantaranya kejadian tersedak, luka bakar dan kejang demam. Adapun Faktor yang menjadi penentu keselamatan anak saat kejadian gawat darurat seperti pengetahuan, akses informasi dan keterampilan praktis anggota keluarga khususnya ibu mengenai identifikasi tanda bahaya, pertolongan pertama dan kapan harus merujuk ke layanan darurat masih terbatas. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan kader serta Ibu Rumah Tangga dengan anak usia 0-5 tahun dalam penanganan pertama kejadian kegawatdaruratan melalui edukasi dan simulasi digital. Metode pelaksanaan meliputi persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring. Kegiatan dilaksanakan pada 26 November 2025 di RW 16 Kelurahan Sukajaya, Kecamatan Tarogong Kidul, Kabupaten Garut dengan jumlah peserta 50 orang. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta yang signifikan berdasarkan hasil pre-test dan post-test, antara lain pemahaman kegawatdaruratan di rumah dan penanganan pertama. Kesimpulan kegiatan ini memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan keluarga dalam menangani kondisi gawat darurat, dan pemberdayaan kader sebagai agen perubahan di masyarakat.

**Kata Kunci:** Edukasi, Kegawatdaruratan, Anak, Keluarga, Simulasi Digital.

### ABSTRACT

*Emergency conditions do not only occur in hospital settings but can also arise within households, particularly among children under five years old, such as choking, burns, and febrile seizures. Factors that determine a child's safety during emergencies—such as knowledge, access to information, and practical skills of family members, especially mothers, regarding the identification of danger signs, first aid, and when to seek emergency services—remain limited. Purpose: This community service program aims to improve the knowledge and preparedness of community health volunteers and mothers with children aged 0-5 years in providing initial management of emergency events through*

*education and digital simulation. The implementation method included preparation, execution, evaluation, and monitoring. The activity was conducted on November 26, 2025, in RW 16, Sukajaya Village, Tarogong Kidul District, Garut Regency, with a total of 50 participants. The results showed a significant increase in participants' knowledge and skills based on pre-test and post-test findings, including understanding of home emergencies and first-response actions. Conclusion: This activity had a positive impact by increasing families' knowledge and preparedness in handling emergency conditions and empowering community health volunteers as agents of change within the community.*

**Keywords:** Education, Emergency, Children, Family, Digital Simulation.

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan tidak hanya terjadi di lingkungan Rumah Sakit, melainkan dapat juga terjadi dalam lingkungan rumah tangga terutama pada kelompok anak usia balita dan sekolah. Salah satu penyebab utama peningkatan kunjungan ke IGD anak yaitu kondisi kegawatdaruratan dirumah yang tidak tertangani dengan tepat (Hanson, et al. 2023). Kecepatan dan ketepatan respons dari anggota keluarga sangat menentukan keselamatan dan prognosis korban. Namun kenyataannya faktor yang menjadi penentu keselamatan anak saat kejadian gawat darurat seperti pengetahuan, akses informasi dan keterampilan praktis anggota keluarga khususnya ibu mengenai identifikasi tanda bahaya, pertolongan pertama dan kapan harus merujuk ke layanan darurat masih terbatas. Hal ini berisiko memperburuk kondisi korban sebelum mendapatkan pertolongan medis profesional (Hanson, et al. 2023).

Kejadian gawat darurat di lingkungan rumah tangga, seperti luka bakar, tersedak, kejang demam, merupakan peristiwa yang bisa terjadi kapan saja tanpa diduga. Kejadian tersedak pada anak baik itu karena makanan atau benda asing dapat menyebabkan kematian, karena menghalangi jalan napas. Sementara itu, kejadian luka bakar pada anak-anak disebabkan paling banyak oleh air panas atau uap air panas yaitu 65,7% dengan lokasi kejadian di dapur dan ruang makan seperti anak-anak yang memegang oven, menarik taplak dimana di atasnya terdapat air panas, mengambil air dari dispenser yang panas (Meinapuri, 2018). Selain, tersedak dan terkena luka bakar demam tinggi yang menyebabkan kejang merupakan kegawatan yang juga harus ditangani dengan cepat dan segera.

Dalam konteks kegawatan dirumah keluarga memiliki peran penting sebagai unit pelayanan kesehatan pertama. Penguatan kapasitas keluarga dalam kesiapsiagaan menghadapi situasi kegawatdaruratan merupakan bagian dari promosi kesehatan yang berkelanjutan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga belum memiliki kesiapan dalam melakukan tindakan awal, baik karena kurangnya pengetahuan maupun keterampilan dasar mengenai penanganan gawat darurat (Cowan, 2020; Gillespie & Bauman, 2019). Kurangnya kesiapan ini dapat mengakibatkan keterlambatan pertolongan pertama berdampak pada perburukan kondisi pasien sebelum mendapatkan penanganan tenaga kesehatan (Houson et, al., 2021)

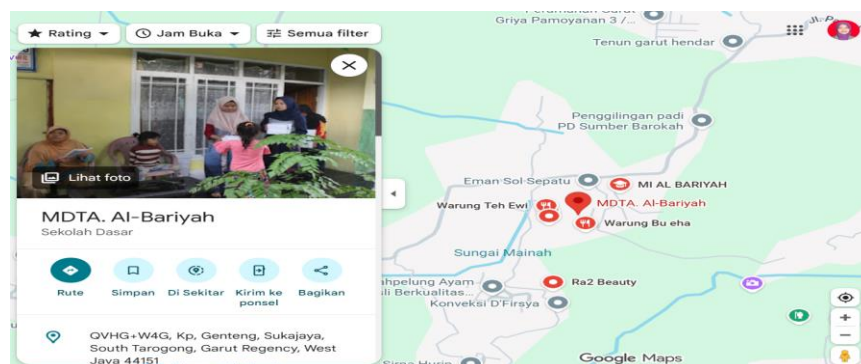
Melihat kebutuhan tersebut, diperlukan program pemberdayaan keluarga yang komprehensif dan mudah diakses, khususnya melalui edukasi

kesehatan sebagai fondasi peningkatan perilaku dan keterampilan (Notoatmodjo, 2018). Integrasi edukasi dengan metode modern seperti simulasi digital dinilai efektif untuk membantu peserta memahami prosedur penanganan gawat darurat secara visual, interaktif dan berulang (Cant & Cooper 2017; Lateef, 2020; Mardiyah & Putri, 2022). Seiring dengan perkembangan teknologi, media digital menjadi sarana edukasi yang efisien dan mudah diakses. Melalui simulasi digital interaktif, penyampaian materi pertolongan pertama menjadi lebih menarik dan mudah dipahami, terutama untuk kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan waktu atau lokasi (Dewi, R. 2020). Simulasi dan pelatihan berbasis digital dapat meningkatkan keterampilan praktis, kepercayaan diri, dan kesiapsiagaan peserta dibandingkan metode konvensional saja. (Hsieh PY., et al. 2021)

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi kegawatdaruratan di rumah pada kader kesehatan dan ibu yang memiliki anak usia balita dan sekolah menjadi sangat relevan. Melalui kegiatan ini, peserta akan mendapatkan pengetahuan mengenai penanganan pertama kegawatdaruratan di rumah, dan panduan secara praktis. Dengan meningkatnya pemahaman dari kedua kelompok ini dengan edukasi dan simulasi digital, diharapkan terjadi peningkatan kesiapsiagaan dalam penanganan kegawatdaruratan anak di rumah khususnya di RW 16 kelurahan Sukajaya sehingga dapat mencegah komplikasi dan menurunkan angka mortalitas.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan pengkajian yang dilakukan kepada kader dan masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita telah di RW 16 Kelurahan Sukajaya mengenai pengetahuan dan kesiapan dan keterampilan dalam penanganan kejadian kegawatdaruratan. Masalah yang ada adalah masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam menangani kondisi kegawatdaruratan rumah tangga, serta terbatasnya media pembelajaran yang mudah dipahami dan dapat diakses kapan saja.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Rumusan masalah dalam kegiatan pengabdian ini adalah Bagaimanakah kegiatan edukasi kesehatan dan simulasi digital dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan penanganan pertama dalam kegawatdaruratan di rumah?.

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Kegawatdaruratan pada anak merupakan kondisi yang mengancam nyawa dan memerlukan penanganan cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi dan kematian. Beberapa kondisi yang sering terjadi di rumah pada anak, terutama usia balita, antara lain tersedak, luka bakar, dan kejang demam (AHA, 2020). Pemahaman keluarga baik orang tua maupun pengasuh mengenai tanda bahaya, serta penatalaksanaan awal merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadi keterlambatan penanganan sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan. Dalam hal ini keluarga harus memiliki kesiapsiagaan dalam mengenali situasi darurat, dapat mengambil tindakan yang cepat dan tepat. Kesiapsiagaan ini ditentukan oleh tiga aspek penting, yaitu ; pengetahuan, keterampilan praktis dan sikap. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentu akan meningkatkan kepercayaan diri orang tuap dalam melakukan penanganan awal.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis keluarga bisa dengan pemberian edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan proses pemberian informasi pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan kesadaran dalam menjaga kesehatan. Dalam hal ini, edukasi mengenai kegawatdaruratan yaitu memberikan pemahaman tentang penanganan pertama (*first aid*) yang tepat dan cepat (Purwanto, 2023). Adapun metode edukasi yang diberikan harus efektif, mudah dipahami dan relevan sehingga dapat langsung diaplikasikan oleh keluarga. Kombinasi pemberian edukasi dengan metode ceramah, praktik langsung dan simulasi digital dengan pemutaran video bisa dijadikan pilihan.

Simulasi digital merupakan metode pembelajaran berbasis teknologi yang memungkinkan peserta memahami suatu situasi dan prosedur melalui visualisasi interaktif yang mudah dipahami. Dalam edukasi kegawadaruratan, simulasi digital akan memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan dan aman. Metode ini terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karena peserta dapat mengulangi materi, mempraktikkan langkah dan cara penanganan, serta yang terpenting memperoleh gambaran visual yang lebih konkret. Penggunaan video, animasi 3D dapat menjadi alat bantu simulasi yang efektif dalam memperkuat pemahaman keluarga terhadap penanganan kegawatdaruratan pada anak. (Abolhassani, N. 2022).

Rencana program dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengacu pada model edukasi berbasis pemberdayaan keluarga. Adapun tahap kegiatan tersebut meliputi;

- 1) Assessment awal, untuk mengetahui tingkat pengetahuan secara luas dan kebutuhan keluarga mengenai informasi kondisi kegawatdaruratan.
- 2) Pemberian edukasi, berupa penyampaian materi tentang tanda bahaya, dan pertolongan pertama pada kondisi kegawatan
- 3) Simulasi digital, menggunakan video animasi untuk memperkuat keterampilan peserta.
- 4) Praktik langsung dan umpan balik, memungkinkan peserta mempraktikkan ulang langkah penanganan dengan pendampingan
- 5) Evaluasi *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta secara objektif
- 6) Monitoring lanjutan sebagai bentuk pemeliharaan pengetahuan dan kesiapan keluarga setelah edukasi selesai.

Rencana program ini disusun dengan prinsip partisipatif, berkelanjutan, dan mudah diaplikasikan agar keluarga dapat menerapkan keterampilan secara mandiri di rumah maupun dalam situasi darurat nyata.

#### 4. METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap persiapan dilakukan selama satu minggu sebelum kegiatan dengan melibatkan koordinasi bersama pihak kelurahan, puskesmas, serta kader kesehatan untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada. Tim pengabdian juga melakukan wawancara pendahuluan, observasi lapangan, serta menyiapkan sarana dan prasarana berupa video edukatif mengenai penanganan kegawatdaruratan dan praktik simulasi secara langsung. Tahap pelaksanaan dilaksanakan pada hari Rabu, 26 November 2025, bertempat di Madrasah Albariyah Kp.Genteng RW 16 Kelurahan Sukajaya dengan sasaran ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun, pengasuh anak dan kader kesehatan. Kegiatan ini diikuti oleh 50 peserta dan diawali dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal. Selanjutnya diberikan edukasi mengenai kegawatan rumah tangga seperti kejadian tersedak, luka bakar dan kejang demam pada anak melalui ceramah interaktif, disertai pemutaran video edukatif yang bisa di *share* sebagai media pembelajaran mandiri.

Peserta juga mengikuti demonstrasi secara langsung bagaimana penanganan pertama pada kejadian tersedak, kejang demam, dan luka bakar. Sesi diskusi dan tanya jawab dilakukan untuk memperdalam pemahaman, dan peserta diminta untuk mendemonstrasikan kembali kemudian kegiatan ditutup dengan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan dan kesiapan peserta. Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pemahaman peserta tentang penanganan kegawatdaruratan rumah tangga. Selain itu, evaluasi juga memperhatikan keaktifan, respon, serta antusiasme peserta selama kegiatan. Umpan balik dari peserta digunakan untuk menilai sejauh mana kebermanfaatan video edukasi dan praktik penanganan pertama pada kegawatan. Tahap monitoring dilakukan berkelanjutan setelah kegiatan selesai dilaksanakan. Tim pengabdian menyediakan kanal edukasi melalui *WhatsApp* dan *YouTube* sebagai media informasi yang dapat diakses masyarakat kapan saja. sebagai media informasi yang dapat diakses masyarakat kapan saja.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kp. Genteng RW 16 Kelurahan Sukajaya Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut selama satu hari, yaitu pada tanggal 26 November 2025. Rangkaian kegiatan diawali dengan sesi perkenalan dan sosialisasi kepada peserta terkait tujuan dan susunan acara. Selanjutnya, dilakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta.

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pengetahuan yang rendah terkait kegawatan rumah tangga termasuk penanganan pertama pada kejadian tersedak, luka bakar dan kejang demam. Rata-rata pengetahuan awal peserta hanya berkisar 40-

55%. Setelah dilakukan edukasi dan demonstrasi, terjadi peningkatan signifikan pada hasil *post-test*. Pengetahuan tentang penanganan pertama pada kejadian tersedak meningkat dari 40% menjadi 85%, penanganan pada luka bakar meningkat dari 50% menjadi 90% dan penanganan kejang demam meningkat dari 45% menjadi 90%. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta kesiapan dalam penanganan pertama kejadian kegawatan ini menunjukkan bahwa metode edukasi menggunakan simulasi digital yaitu video animasi dan praktik langsung mampu meningkatkan pemahaman, keterampilan dan kesiapsiagaan dalam menangani kegawatan pada anak di lingkungan rumah. Adapun dokumentasi kegiatan pengabdian ini disajikan sebagai berikut:



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Kepada Peserta



Gambar 3. Simulasi Tindakan Pertolongan Pertama Tersedak Pada Bayi

#### b. Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai kesiapsiagaan penanganan kegawatdaruratan di rumah melalui edukasi kesehatan dan simulasi digital di RW 16 Kelurahan Sukajaya dapat dikatakan telah mencapai tujuan yang direncanakan. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta secara signifikan, baik dalam hal penanganan tersedak, penanganan luka bakar dan penanganan kejang demam. Hal ini membuktikan bahwa metode edukasi interaktif yang dipadukan dengan media digital dan praktik langsung mampu memperkuat pemahaman dan meningkatkan keterampilan dan kesiapsiagaan peserta (Zulkifli et.al, 2022) yang sesuai teori bahwa edukasi dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan pengambilan keputusan cepat.

Simulasi digital yang digunakan dalam kegiatan ini juga menjadi faktor penting yang mendukung peningkatan keterampilan peserta. Simulasi memungkinkan peserta memvisualisasikan kejadian

keawatdaruratan secara lebih realistis dan interaktif, sehingga peserta dapat memahami prosedur penanganan dengan lebih mudah dibandingkan metode ceramah konvensional saja (Aulia, 2023). Selain itu, penggunaan teknologi digital memfasilitasi peserta untuk belajar secara mandiri, mengulang materi, dan memperdalam pemahaman setelah sesi edukasi selesai. Hal ini relevan dengan perkembangan literasi digital masyarakat yang semakin meningkat, sehingga pendekatan berbasis teknologi menjadi strategi yang efektif dalam edukasi kesehatan masyarakat.

Peningkatan nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa intervensi ini tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga membentuk kesiapsiagaan yang lebih baik. Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi darurat sangat dipengaruhi oleh pemahaman dan kepercayaan diri dalam mengambil tindakan awal (Maryam, 2022). Kondisi ini berkontras dengan sebelum pelatihan, terlihat bahwa sebelum kegiatan berlangsung sebagian peserta masih keliru dalam mengatasi luka bakar—misalnya menggunakan pasta, minyak, atau bahan tradisional yang tidak dianjurkan—sedangkan setelah pelatihan, peserta memahami pentingnya pendinginan luka dengan air mengalir dan penutupan area luka dengan kain bersih sesuai panduan klinis (Hettiaratchy & Papini, 2004). Pada kasus tersedak balita, sebelum kegiatan sebagian besar peserta belum mengetahui teknik *back blows* dan *chest thrusts* yang benar, namun setelah simulasi digital peserta mampu mempraktikkan prosedur secara lebih tepat dan percaya diri sesuai pedoman pertolongan pertama anak (*American Heart Association*, 2020).

Selain meningkatkan kapasitas individu, kegiatan ini juga berkontribusi pada pemberdayaan kader sebagai agen perubahan di tingkat masyarakat. Kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dapat menjadi sumber informasi yang kredibel serta pendukung utama dalam edukasi berkelanjutan bagi warga di wilayahnya tersebut (Pudjiastuti et,al 2023). Pendekatan ini memiliki potensi keberlanjutan yang tinggi karena kader dapat melanjutkan edukasi dan simulasi secara mandiri dalam kegiatan posyandu atau pertemuan warga berikutnya.

Adapun faktor penunjang dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah dukungan penuh dari perangkat kelurahan, keterlibatan aktif kader kesehatan, serta antusiasme peserta yang tinggi. Kehadiran mitra dari Puskesmas setempat dan partisipasi mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Kondisi ini memungkinkan kegiatan berjalan lancar dan sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Namun demikian, kegiatan ini juga menghadapi beberapa hambatan, seperti keterbatasan perangkat digital bagi sebagian peserta dan kemampuan awal yang beragam dalam menggunakan teknologi. Meskipun demikian, pendampingan yang dilakukan selama simulasi membuat proses pembelajaran tetap efektif. Harapannya kegiatan serupa dapat dikembangkan dengan menyediakan aplikasi yang berisi modul digital untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses informasi. Selain itu, keterbatasan literasi kesehatan pada sebagian peserta membuat proses penyampaian materi membutuhkan penyesuaian bahasa yang lebih sederhana. Untuk mengatasi hal ini, solusi yang

dilakukan adalah menyajikan video animasi dengan bahasa yang mudah dipahami.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan pengabdian ini menjelaskan bahwa edukasi kesehatan yang dipadukan dengan simulasi digital berupa pemutaran video merupakan salah satu metode yang efektif dan relevan dalam meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan pada anak yang terjadi di rumah. Kombinasi antara pengetahuan, keterampilan praktis memberikan dampak positif yang berkelanjutan yang dapat mengurangi resiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan anak di lingkungan rumah.

Dari sisi implementasi, program ini turut memberdayakan kader kesehatan sebagai agen perubahan yang dapat melanjutkan edukasi serupa secara mandiri, sehingga keberlanjutan program dapat terjaga. Dengan demikian, edukasi tidak hanya berhenti pada satu kali kegiatan, melainkan dapat dilanjutkan melalui kegiatan posyandu balita, maupun penyuluhan yang dilakukan puskesmas secara rutin. Hal ini sesuai dengan prinsip keberlanjutan dalam program pengabdian kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat merasakan dampak positifnya dalam jangka panjang.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menjawab rumusan pertanyaan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai penanganan awal pada kasus kegawatdaruratan luka bakar dan tersedak pada balita. Melalui penyampaian materi dan sesi praktik, peserta dapat mengenali tindakan yang perlu dilakukan secara cepat dan benar, seperti langkah pendinginan area luka bakar, upaya mencegah perburukan kondisi anak, serta teknik pertolongan pada kondisi tersedak menggunakan *back blows* dan *chest thrusts* untuk balita. Rumusan pertanyaan mengenai kemampuan peserta dalam mengaplikasikan prosedur darurat juga terjawab melalui latihan langsung, yang memperlihatkan bahwa orang tua mampu meniru dan memahami urutan tindakan secara lebih percaya diri. Secara umum, kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan kesiapsiagaan keluarga ketika menghadapi situasi kritis pada anak dan menegaskan pentingnya edukasi berkala untuk menciptakan lingkungan rumah yang lebih aman bagi balita.

Hasil evaluasi menunjukkan seluruh peserta yang mengikut kegiatan mampu memahami materi yang disampaikan, serta dapat mempraktikkan ulang langkah penanganan pertama pada kegawatdaruratan anak di rumah. Kader diharapkan dapat menyebarkan kembali pengetahuan yang diperoleh secara lebih luas. Kader diharapkan dapat menyebarkan kembali pengetahuan yang diperoleh kepada masyarakat secara lebih luas.

## SARAN

Adapun penelitian lanjutan yang bisa dilakukan yaitu mengkaji efektivitas simulasi digital dibandingkan metode edukasi lainnya, serta dampaknya terhadap penurunan risiko keterlambatan penanganan kegawatdaruratan anak di rumah.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Abolhassani, N., Zandieh, F., & Sadeghi, R. (2022). The effect of digital simulation-based education on parents' knowledge and performance in pediatric emergencies: A quasi-experimental study. *Journal of Pediatric Nursing*, 62, 45-52.
- American Heart Association. (2020). *Pediatric first aid, CPR, and AED guidelines*. AHA Publications.
- Aulia, R., & Kurnia, D. (2023). Penggunaan media digital dalam edukasi kesehatan keluarga: Tinjauan sistematis. *Jurnal Promosi Kesehatan Nusantara*, 5(1), 15-27.
- Cant, R., & Cooper, S. (2017). The value of simulation-based learning in emergency care education. *Nurse Education Today*, 57, 112-117.
- Cowan, L. (2020). Home emergency response preparedness among families: A scoping review. *Journal of Community Health Nursing*, 37(4), 215-224.
- Dewi, R. K., & Prasetyo, B. (2020). Penggunaan media digital dalam edukasi kesehatan untuk keluarga. *Jurnal Promkes*, 8(1), 45-53.
- Dyson, K., Bray, J., Smith, K., & Cartledge, S. (2020). Digital simulation for improving first aid performance: A systematic review. *Resuscitation*, 150, 130-138.
- Gillespie, G., & Bauman, R. (2019). Family preparedness for household emergencies: Concept analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(3), 307-315.
- Hanson HR, et al. (2023). A multicenter evaluation of pediatric emergency department injuries. *Injury Epidemiology*.
- Houston, J. B., Spialek, M. L., & First, J. (2021). Household emergency readiness: A model for enhancing community resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 58, 102-139
- Hsieh, P.Y., Lin, H.Y., Chang, C.H, et.al. 2024. Effects of situational simulation and online first-aid training programs for nurses in general medical wards: A prospective study. *Nurse Education Today*. 96. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104621>.
- Lateef, F. (2020). Simulation-based learning in emergency and critical care. *Journal of Emergencies, Trauma, and Shock*, 13(2), 83-92
- Meinapuri, M. (2016). Penyuluhan penanganan kegawat daruratan di rumah tangga di Puskesmas Anak Air Padang. *Warta Pengabdian Andalas*. 23(4).
- Mardiyah, A., & Putri, N. E. (2022). Efektivitas simulasi digital dalam meningkatkan keterampilan pertolongan pertama pada masyarakat. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 10(1), 55-63.
- Maryam, S., & Yuliana, H. (2022). Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan anak usia dini. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*, 13(1), 22-30.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pujiastuti, D., Elfrida, M.R., Bambang, E. 2023. Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Penanganan Kondisi Kegawatdaruratan Anak Di Rumah Di Kampung Surokarsan Yogyakarta. *Jukeshum*. 3(1). 87-89
- Purwanto, E., Eppang, Y., (2023). Penyuluhan Penanganan Kegawatdaruratan Rumah Tangga. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(8), 1783-1788.

- Rahmayani, S., & Siregar, F. (2023). Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan rumah tangga melalui pelatihan pertolongan pertama. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehat*, 3(2), 88-96.
- World Health Organization. (2021). Child injury prevention guidelines. WHO Press.
- Zhang, X., & Liu, J. (2020). The effectiveness of video-based training for emergency skills in families with young children. *BMC Emergency Medicine*, 20(1), 45-5
- Zulkifli, A., Rahmawati, F., & Puspitasari, N. (2022). Peningkatan kesiapsiagaan orang tua dalam menghadapi kegawatdaruratan pada anak melalui edukasi kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 180-188.