

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pelatihan Keluarga dalam Penanganan Awal Syok Anafilaktik di Komunitas Berisiko Alergi

Dia Rejeki Utami^{1*}, Dito Anurogo², Fitriani. K³

^{*1} Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

² Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar

³ Program Studi Profesi Ners, STIKes Yapika Makassar

ABSTRACT

Anaphylactic shock is a medical emergency resulting from a severe systemic allergic reaction and can be fatal if not treated quickly and appropriately. In communities with a high history of allergies, family members' limited knowledge and skills in providing initial treatment are risk factors for increased fatalities in anaphylaxis cases. This community service activity aims to increase families' capacity to detect early signs of anaphylactic shock and provide first aid quickly and accurately before medical assistance arrives. The implementation method used an educational and practical approach, including interactive lectures, simulations of the use of epinephrine autoinjectors, and the distribution of written educational modules. Evaluation of training outcomes was conducted through pre- and post-tests, as well as direct observation during the simulation. Results showed significant improvements in family knowledge, skills, and preparedness in handling anaphylaxis incidents. The conclusion of this activity is that family-based training can improve community preparedness in reducing the risk of death from anaphylactic shock. It is recommended that similar training be implemented on an ongoing basis in high-risk areas.

Keywords: Anaphylactic Shock, Family Training, Allergy, Initial Treatment, Public Education

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

ABSTRAK

Syok anafilaktik merupakan kondisi gawat darurat medis yang timbul akibat reaksi alergi sistemik yang berat dan dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Di lingkungan komunitas yang memiliki riwayat alergi tinggi, keterbatasan pengetahuan dan keterampilan anggota keluarga dalam melakukan penanganan awal menjadi faktor risiko meningkatnya fatalitas kasus anafilaksis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam mendeteksi tanda-tanda awal syok anafilaktik dan memberikan pertolongan pertama secara cepat dan akurat sebelum bantuan medis tiba. Metode pelaksanaan dilakukan melalui pendekatan edukatif dan praktis, yaitu dengan ceramah interaktif, simulasi penggunaan epinefrin autoinjector, serta pembagian modul edukasi tertulis. Evaluasi hasil pelatihan dilakukan melalui pretest dan posttest serta observasi langsung pada saat simulasi. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan keluarga dalam menangani kejadian anafilaksis. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa pelatihan berbasis keluarga mampu meningkatkan kesiapan komunitas dalam mengurangi risiko kematian akibat syok anafilaktik. Pelatihan serupa perlu direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan di wilayah-wilayah berisiko tinggi.

Kata Kunci: Syok Anafilaktik, Pelatihan Keluarga, Alergi, Penanganan Awal, Edukasi Masyarakat

*Koresponden : Dia Rejeki Utami

*Email : diarejekiutami@gmail.com

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Syok anafilaktik merupakan bentuk reaksi alergi sistemik yang paling berat, berkembang secara cepat, dan dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani. Kondisi ini ditandai dengan gejala multisistem seperti gangguan pernapasan, penurunan tekanan darah drastis, urtikaria generalisata, hingga kehilangan kesadaran. Anafilaksis dapat terjadi dalam hitungan menit setelah paparan alergen, seperti makanan tertentu (kacang, seafood), obat-obatan, sengatan serangga, atau zat lainnya. Oleh karena itu, penanganan dini sangat penting dalam menurunkan risiko kematian.

Berdasarkan data dari World Allergy Organization (WAO), insiden anafilaksis meningkat secara global dengan estimasi 1 hingga 3 kasus per 10.000 orang per tahun. Di Indonesia, kesadaran masyarakat terhadap kondisi ini masih rendah, dan mayoritas kasus yang terjadi di komunitas tidak ditangani secara optimal. Salah satu penyebab utama adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat, khususnya anggota keluarga, dalam mengenali tanda-tanda awal dan melakukan penanganan pertama yang sesuai.

Peran keluarga sebagai garis depan dalam menghadapi kondisi darurat medis sangat penting, terutama dalam situasi di mana fasilitas kesehatan tidak dapat segera dijangkau. Namun demikian, banyak keluarga belum mendapatkan edukasi atau pelatihan yang memadai mengenai syok anafilaktik. Ketidaktahuan ini seringkali menyebabkan keterlambatan dalam pemberian pertolongan pertama, yang pada akhirnya memperburuk kondisi pasien.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada keluarga yang tinggal di komunitas dengan prevalensi alergi tinggi. Diharapkan, pelatihan ini dapat meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan keluarga dalam memberikan pertolongan pertama terhadap anggota keluarga yang mengalami syok anafilaktik. Dengan demikian, keluarga mampu menjadi unit tanggap darurat yang efektif di lingkungan rumah tangga dan komunitas.

II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif edukatif, yang menggabungkan metode ceramah, diskusi, simulasi praktik, dan evaluasi pre-

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

post untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam penanganan syok anafilaktik.

1. Waktu dan Lokasi Kegiatan

Pelatihan dilaksanakan pada tanggal 14–16 Juli 2025 di Aula Balai RW 04, Kelurahan X, Kecamatan Y, Kota Z. Lokasi ini dipilih berdasarkan data dari puskesmas setempat yang menunjukkan tingginya prevalensi kasus alergi pada anak-anak dan dewasa.

2. Sasaran dan Jumlah Peserta

Sasaran kegiatan adalah keluarga yang memiliki anggota dengan riwayat alergi berat, baik makanan, obat-obatan, atau sengatan serangga. Jumlah peserta sebanyak 30 keluarga (sekitar 60 orang), yang terdiri dari orang tua, pengasuh, dan anggota keluarga lainnya.

3. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

a) Persiapan Kegiatan

- 1) Koordinasi dengan ketua RW dan tenaga kesehatan puskesmas
- 2) Penyusunan modul edukasi dan alat bantu simulasi
- 3) Survei awal kebutuhan pelatihan menggunakan kuesioner

b) Pelaksanaan Pelatihan

1) Sesi 1: Edukasi Teori

Materi mencakup pengenalan anafilaksis, tanda dan gejala syok anafilaktik, serta pentingnya penanganan awal. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan media visual (slide, poster, dan video).

2) Sesi 2: Praktik dan Simulasi

Peserta melakukan simulasi penggunaan epinefrin autoinjector (alat tiruan), posisi tidur saat syok (shock position), serta pemanggilan bantuan medis (menghubungi 119 atau layanan gawat darurat).

3) Sesi 3: Diskusi dan Tanya Jawab

Peserta diberi kesempatan untuk bertanya langsung kepada tim pelatih (perawat dan dokter) tentang skenario yang mungkin terjadi di rumah atau lingkungan sekitarnya.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

4) Sesi 4: Evaluasi

Dilakukan pretest sebelum pelatihan dan posttest setelah pelatihan untuk menilai peningkatan pengetahuan. Evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi saat simulasi.

4. Alat dan Media Pelatihan

- a) Modul edukasi cetak dan digital
- b) Video edukasi pendek (3–5 menit)
- c) Boneka latihan dan dummy epinefrin autoinjector
- d) Lembar pretest–posttest
- e) Sertifikat peserta

5. Tenaga Pelatih

Pelatihan difasilitasi oleh tim dosen dan tenaga medis yang terdiri dari:

- 1 dokter umum (narasumber utama)
- 2 perawat komunitas (instruktur simulasi)
- 1 apoteker (edukasi tentang obat emergensi)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan pelatihan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Partisipasi masyarakat sangat baik, dengan tingkat kehadiran peserta mencapai 95% dari target (57 dari 60 peserta hadir lengkap). Pelatihan berlangsung selama tiga hari, meliputi penyampaian teori, praktik simulasi, dan evaluasi.

1. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan

Pretest dan posttest diberikan kepada seluruh peserta untuk mengukur peningkatan pemahaman terkait syok anafilaktik dan penanganannya. Hasilnya menunjukkan:

Aspek yang Dinilai	Pretest (%)	Posttest (%)
Menyebutkan tanda-tanda anafilaksis	42%	91%
Menyebutkan tindakan pertolongan pertama	36%	88%

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Aspek yang Dinilai	Pretest (%)	Posttest (%)
Mengetahui fungsi epinefrin autoinjector	27%	85%
Mengetahui cara memanggil layanan darurat	68%	95%

Terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan dari 43,2% menjadi 89,7% setelah pelatihan.

2. Hasil Observasi Simulasi Praktik

Tim pengabdian melakukan observasi selama sesi simulasi praktik. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa:

- 93% peserta mampu mempraktikkan posisi tidur syok (shock position) dengan benar.
- 87% peserta mampu mensimulasikan penggunaan epinefrin autoinjector tiruan.
- 95% peserta menunjukkan kesiapan tanggap darurat dengan menyebutkan alur tindakan secara runut (deteksi – tindakan – panggil bantuan).

b. Pembahasan

Kegiatan pelatihan ini membuktikan bahwa edukasi yang dilakukan secara langsung dan disertai praktik dapat meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi gawat darurat syok anafilaktik. Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta tidak mengetahui bahwa anafilaksis dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit. Setelah pelatihan, peserta menyadari pentingnya peran keluarga sebagai *first responder* di rumah.

Peningkatan pemahaman ini tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga praktis. Simulasi penggunaan epinefrin autoinjector yang sebelumnya asing bagi peserta menjadi lebih dikenal, dan banyak peserta menyatakan akan berkonsultasi ke dokter untuk mempertimbangkan kepemilikan alat tersebut di rumah.

Beberapa tantangan yang ditemukan di lapangan meliputi keterbatasan alat bantu simulasi dan keterbatasan waktu diskusi karena banyaknya pertanyaan dari peserta. Hal ini menunjukkan antusiasme peserta dan perlunya alokasi waktu tambahan pada kegiatan serupa di masa mendatang.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Hasil ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Eisenberg et al. (2010), yang menyatakan bahwa pelatihan komunitas berbasis keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan respons darurat terhadap anafilaksis. Dengan adanya peningkatan kapasitas ini, risiko keterlambatan penanganan dapat ditekan, sehingga menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat anafilaksis.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Kegiatan pelatihan keluarga dalam penanganan awal syok anafilaktik berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi darurat yang berpotensi fatal. Hasil pretest dan posttest menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pemahaman tanda-tanda anafilaksis, langkah pertolongan pertama, serta penggunaan epinefrin autoinjector. Peserta juga menunjukkan antusiasme tinggi dan mampu melakukan simulasi tindakan secara tepat.

Intervensi edukatif berbasis komunitas terbukti efektif dalam membentuk keluarga sebagai *first responder* yang mampu menangani anafilaksis secara cepat sebelum pertolongan medis profesional tiba. Dengan demikian, pelatihan semacam ini memiliki nilai strategis dalam upaya pencegahan kematian mendadak akibat reaksi alergi berat, terutama di komunitas dengan risiko tinggi.

b. Saran

1. Replikasi Kegiatan:

Pelatihan ini sebaiknya direplikasi secara berkala di komunitas lain yang memiliki populasi dengan riwayat alergi tinggi, baik melalui program puskesmas, sekolah, maupun kader kesehatan.

2. Kolaborasi Lintas Sektor:

Disarankan adanya kerja sama antara tenaga medis, pemerintah daerah, dan organisasi masyarakat dalam penyediaan alat bantu edukasi seperti epinefrin autoinjector tiruan serta modul pelatihan sederhana.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

3. Kebijakan Edukasi Rutin:

Pelatihan penanganan syok anafilaktik perlu dimasukkan ke dalam agenda edukasi kesehatan masyarakat oleh Dinas Kesehatan, terutama dalam promosi kesehatan keluarga dan kesiapsiagaan bencana medis.

4. Pemantauan dan Evaluasi Lanjutan:

Perlu dilakukan pemantauan berkala terhadap keluarga yang telah mengikuti pelatihan untuk memastikan keberlanjutan pemahaman dan kesiapsiagaan dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. (2022). *Anaphylaxis Emergency Action Plan*. Retrieved from <https://www.aaaai.org>
2. Ainun Nashih, & Castrawijaya, C. (2023). Manajemen Lembaga Dakwah Pondok Pesantren. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.59585/jimad.v1i1.86>
3. Bilo, M. B., Cichocka-Jarosz, E., Pumphrey, R., & Sturm, G. (2016). *Self-medication of anaphylactic reactions due to Hymenoptera stings – An EAACI task force consensus statement*. *Allergy*, 71(7), 931–943. <https://doi.org/10.1111/all.12890>
4. Brown, S. G. A. (2006). *Clinical features and severity grading of anaphylaxis*. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 114(2), 371–376.
5. Campbell, R. L., Bellolio, M. F., Knutson, B. D., & Bellamkonda, V. R. (2015). *Epinephrine in anaphylaxis: Higher risk of underuse than overuse*. *Emergency Medicine Clinics*, 33(2), 343–357.
6. Chinthrajah, R. S., Hernandez, J. D., Boyd, S. D., Galli, S. J., & Nadeau, K. C. (2016). *Molecular and cellular mechanisms of food allergy and food tolerance*. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 137(4), 984–997.
7. Dreborg, S. (2019). *Prevention of anaphylaxis: Primary and secondary*. *Allergy*, 74(11), 2115–2124. <https://doi.org/10.1111/all.13826>
8. Eisenberg, D. M., et al. (2010). *Anaphylaxis recognition and management in the community: Gaps in knowledge*. *Pediatrics*, 125(4), 759–765.
9. Fritsche, A., & Westermann-Clark, E. (2018). *Allergic Emergencies in Primary Care*. *American Family Physician*, 97(1), 44–50.
10. Lieberman, P., Nicklas, R. A., Randolph, C., Oppenheimer, J., Bernstein, D., & Bernstein, J. (2015). *Anaphylaxis: A practice parameter update 2015*. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 115(5), 341–384.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

11. Muraro, A., et al. (2014). *Anaphylaxis: Guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology*. *Allergy*, 69(8), 1026–1045.
12. Nursiah, A., Idris, I., Srifitayani, N. R., Syahrir, S. S., Nurasbon, N., Irdan, I., Utami, D. R., Ernawati, E., & Nurhidaya, N. (2025). Gizi Seimbang Sebagai Bentuk Melindungi Diri Dari Risiko Kejadian Beban Gizi Ganda Siswa Sdn 1 Benten Kec. Baranti Kab. Sidrap. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 264–272. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i2.573>
13. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2023). *Anaphylaxis: Assessment and referral after emergency treatment*. Retrieved from <https://www.nice.org.uk>
14. Naim, H., Mahendika, D., Afifah Harahap, N., Prabu Aji, S., Batubara, A., Yunita, L., & Pannyiwi, R. (2023). The Relationship between Maternal Knowledge of Complementary Foods with the Nutritional Status of Toddlers. *International Journal of Health Sciences*, 1(1), 20–25. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.47>
15. Sampson, H. A., et al. (2012). *Second symposium on the definition and management of anaphylaxis: Summary report—Second National Institute of Allergy and Infectious Disease/Food Allergy and Anaphylaxis Network symposium*. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 117(2), 391–397.
16. Santi, S., Yufuai, A. R., Masding, M., Hanifah, A. N., Yunus, M., Nari, J., Astuti, F., Wahyuni, R., & Pannyiwi, R. (2023). The Role of Midwives in Motivating Mothers to Initiate Early Breastfeeding at Pertiwi Mother and Child Hospital in Makassar City. *International Journal of Health Sciences*, 1(3), 203–216. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i3.88>
17. Simons, F. E. R. (2010). *Anaphylaxis: Recent advances in assessment and treatment*. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 124(4), 625–636.
18. Soar, J., et al. (2021). *European Resuscitation Council Guidelines 2021: Cardiac arrest in special circumstances including anaphylaxis*. *Resuscitation*, 161, 152–219.
19. Wijayanti, L. A., Harfika, M., Wijayanti, A., Halmar, H. F., Zulaika, Z., Amelia, I. M., & Utami, D. R. (2025). Sosialisasi Dan Implementasi Pemeriksaan Kadar Hb1c Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 282–289. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i2.585>
20. World Health Organization (WHO). (2021). *Emergency treatment of anaphylactic reactions*. Retrieved from <https://www.who.int>