



Pemberdayaan Kesehatan di Ranting Muhammadiyah-Aisyiyah: Langkah Awal untuk Generasi Sehat yang Berkemajuan

Yuniar Wardani^{1*}, Erni Gustina¹, Liela Sofiana¹, Baiq Qatrunnada Hariyanti¹, Kania Valentia Febriana¹, Ardyawati Wira Oktaviana²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

²Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Surakarta

*Email koresponden: yuniar.wardani@ikm.uad.ac.id

ARTIKEL INFO

Article history

Received: 17 Sep 2025

Accepted: 17 Okt 2025

Published: 30 Nov 2025

Kata kunci:

Edukasi,
Kaderisasi,
P3K,

A B S T R A K

Background: Muhammadiyah menjalankan dakwah melalui berbagai program sosial, termasuk pendidikan dan kesehatan, untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, dalam bidang kesehatan, dakwah Muhammadiyah mencakup penyuluhan. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) adalah cara untuk memberikan bantuan awal yang cepat dan tepat kepada orang yang sakit atau terluka. Tempat-tempat umum seperti rumah ibadah, rumah makan, karaoke, warung kopi, pusat perbelanjaan, dan tempat-tempat ramai lainnya wajib mampu menangani keadaan darurat seperti keadaan luka maupun non-luka. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman takmir dan marbot masjid mengenai P3K dan kaderisasi dalam menciptakan lingkungan ibadah yang aman dan berkelanjutan. **Metode:** Sosialisasi penyampaian materi mengenai pentingnya kaderisasi generasi Muhammadiyah dan dasar-dasar P3K. Bermitra dengan marbot masjid di PCM Genteng Muhammadiyah dengan jumlah sebanyak 24 peserta. Survey pengetahuan melalui kuesioner pilihan ganda yang dianalisis secara deskriptif yang mencakup tiga indikator utama. **Hasil:** Tingkat pengetahuan responden terbagi cukup seimbang antara kategori baik (54,2%) dan buruk (45,8%). **Kesimpulan:** Edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan kesadaran responden akan pentingnya kesiapsiagaan P3K sebagai bentuk kepedulian dan kaderisasi sebagai upaya regenerasi. Dibutuhkan pendekatan yang lebih komprehensif, seperti pelatihan simulasi P3K dan lokakarya kaderisasi.

A B S T R A C T

Keywords:

Education,
Cadre Training,
P3K

Background: Muhammadiyah carries out da'wah through various social programs, including education and health, to improve the quality of life of the community. In the health sector, Muhammadiyah's da'wah includes counselling. First Aid for Accidents is a way to provide quick and appropriate initial assistance to people who are sick or injured. Public places, including houses of worship, restaurants, karaoke bars, coffee shops, shopping centres, and other crowded areas, must be equipped to handle emergencies such as injuries and other non-injury incidents. This activity aims to enhance the understanding of mosque caretakers and custodians regarding first aid and cadre development, contributing to a safe and sustainable worship environment. **Methods:** Socialization of material delivery regarding the time importance of Muhammadiyah generation regeneration and the basics of first aid. We are partnering with PCM Genteng Muhammadiyah, with a total of 24 participants. Knowledge was obtained through a multiple-choice questionnaire, which was analyzed descriptively to cover three leading indicators. **Results:** The level of knowledge of respondents was divided relatively evenly between the good (54.2%) and bad (45.8%) categories. **Conclusions:** The education provided succeeded in increasing respondents' awareness of the importance of first aid preparedness as a form of concern and cadre development as a regeneration effort. A more comprehensive approach is needed, such as first aid



simulation training and cadre development workshops.



© 2025 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Muhammadiyah melaksanakan dakwah melalui berbagai program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, seperti pendidikan yang baik dan layanan kesehatan yang murah. Hal ini sejalan dengan tujuan dakwah yang lebih luas, yaitu untuk mewujudkan masyarakat yang aman dan berakhhlak mulia. Dari sudut pandang sosial, dakwah Muhammadiyah dalam bidang kesehatan mencakup berbagai kegiatan, seperti penyuluhan kesehatan, perawatan medis, dan program pencegahan penyakit. Metode ini digunakan oleh Muhammadiyah dalam upayanya untuk memasukkan nilai-nilai Islam ke dalam setiap aspek kehidupan manusia, termasuk bidang kesehatan ([Muhsin et al., 2025](#)).

Kader adalah anggota masyarakat yang karena kemampuannya dipilih, dilatih, dan diberi tanggung jawab untuk membantu pelaksanaan kegiatan tertentu di masyarakat ([Miguel, 2023; Notoatmodjo, 2012; Sukmawati et al., 2024](#)). Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah agar masyarakat bisa terlibat secara aktif dan bertanggung jawab, dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam upaya penguatan kader dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan keterampilan Pertolongan Pertama Kecelakaan (P3K).

Pertolongan Pertama Kecelakaan (P3K) adalah cara untuk memberikan bantuan awal yang cepat dan tepat kepada orang yang sakit atau terluka. Tujuan dari Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) adalah menyelamatkan nyawa seseorang, meringankan penderitaan korban seperti mengurangi rasa sakit, mencegah cidera atau penyakit memburuk seperti menghentikan perdarahan, mempertahankan daya tahan tubuh korban, membantu proses penyembuhan, serta mencari pertolongan lebih lanjut ([Ramadhina et al., 2025](#)). Pertolongan pertama bukan berarti pengobatan atau penanganan yang sempurna, melainkan bantuan sementara yang diberikan oleh orang pertama yang melihat korban, kemudian korban dibawa ke rumah sakit ([Sulistiyowati, 2020](#)).

Kecelakaan biasanya terjadi secara tiba-tiba, tanpa diduga sebelumnya dan akibat yang ditimbulkan bervariasi, mulai dari cedera ringan, sedang, berat, bahkan sampai meninggal dunia. Kejadian kecelakaan bisa terjadi kapan saja dan dimana saja seperti di jalan, rumah, tempat kerja maupun di sekolah ([Najihah & Ramli, 2019](#)). Kemampuan memberikan pertolongan pertama yang benar tidak hanya bisa mengurangi risiko cedera tambahan, tetapi juga meningkatkan kesempatan pemulihan yang lebih cepat. Selain itu, tindakan yang cepat dan tepat juga bisa mengurangi rasa takut pada korban dan keluarganya, serta memberi rasa aman bagi orang-orang di sekitar kejadian ([Miftahul A, 2020](#)). Karena itu, setiap orang perlu memiliki kemampuan dasar dalam memberi pertolongan pertama, terutama ketika menghadapi kecelakaan yang tidak terduga ([Ramadhina et al., 2025](#)).

Tempat-tempat umum seperti rumah ibadah, rumah makan, karaoke, warung kopi, pusat perbelanjaan, dan tempat-tempat ramai lainnya wajib mampu menangani keadaan darurat seperti keadaan luka maupun non-luka. Semua pengurus, staf, atau karyawan harus memiliki kemampuan dasar dalam memberikan bantuan hidup dasar agar bisa langsung memberikan pertolongan pertama ketika ada pengunjung mengalami keadaan darurat ([Rosjidi et al., 2023](#)).



Masjid secara umum menjadi wujud dari keinginan umat islam untuk memiliki tempat ibadah yang berfungsi sebagai pusat kegiatan. Dalam hal bangunan dan kegiatan sosialnya, masjid berperan penting dalam memperkuat keberadaan umat muslim. Masjid adalah lembaga yang bertujuan mendekatkan umat islam kepada Allah SWT. Masjid juga memengaruhi cara masyarakat menjalani kehidupan sosialnya (Faizal et al., 2023).

Kenyamanan di masjid sangat penting karena membantu menciptakan suasana yang baik untuk fokus, ketenangan, dan konsentrasi saat beribadah. Fasilitas seperti koridor atau lorong yang dirancang dengan baik bisa membuat ruang masjid lebih nyaman, aman, dan efisien. Tangga yang dirancang dengan tepat bisa menyulitkan orang, terutama lansia atau anak-anak kecil. Selain itu, jika desain tangga kurang memadai, risiko terjadi kecelakaan atau cedera bisa semakin tinggi (Rahman & Raidi, 2024).

Pengabdian di bidang kaderisasi keagamaan yang dilakukan oleh (Mahadi, 2024) terkait kaderisasi imam masjid di Kota Bengkulu fokus pada aspek keagamaan semata. Berbeda dengan kegiatan ini yang mengintegrasikan dua dimensi penting, yakni kaderisasi dan edukasi kesehatan, yang jarang dilakukan secara bersamaan. Sinergi antara peningkatan kapasitas spiritual dan kemampuan tanggap darurat kesehatan menunjukkan pelayanan pengabdian yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan, dengan tujuan tidak hanya membentuk kader yang religious, tetapi juga kader yang memiliki kepedulian dan kesiapsiagaan dalam menjaga keselamatan jamaah.

Dengan memahami dan menguasai pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) di lingkungan masjid sangatlah penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan responsif terhadap berbagai kejadian darurat. Kesejahteraan dan keselamatan jamaah dapat terjaga bila pertolongan awal dapat diberikan dengan cepat dan tepat sebelum bantuan medis profesional datang. Masjid Al-Amien berfungsi sebagai pusat kegiatan dan keagamaan dan sosial yang memiliki tingkat partisipasi masyarakat yang signifikan, khususnya selama pelaksanaan salat berjamaah, pengajian, serta aktivitas keagamaan lainnya. Akan tetapi, berdasarkan hasil observasi awal dan dialog dengan pengurus masjid, ditemukan sejumlah kendala terkait tingkat kesiapsiagaan dalam menghadapi keadaan darurat, khususnya terkait rendahnya pemahaman jamaah mengenai praktik pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada peningkatan pengetahuan jamaah masjid mengenai kaderisasi dan kesiapsiagaan P3K, potensi risiko cedera parah akibat kecelakaan, seperti terpeleset, jatuh, atau kejadian lainnya, dapat diminimalisir sehingga jamaah merasa nyaman dan menjalankan ibadah di masjid.

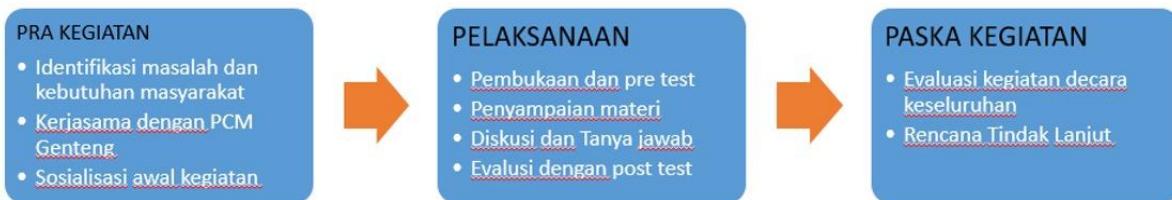
METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Masjid Al-Amien, Kecamatan Genteng, Kabupaten Banyuwangi, pada bulan September 2025 dengan melibatkan 24 peserta yang terdiri dari pengurus takmir dan marbot masjid. Kegiatan ini bermitra dengan marbot di Pimpinan Cabang Muhammadiyah (PCM) Genteng Banyuwangi sebagai mitra utama pengabdian.

Metode pelaksanaan pengabdian menggunakan pendekatan sosialisasi penyampaian materi mengenai pentingnya kaderisasi generasi Muhammadiyah dan dasar-dasar P3K. Metode pelaksanaan ini dilakukan guna mengatasi keterbatasan pengetahuan kaderisasi generasi Muhammadiyah serta meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya dasar-dasar P3K bagi



takmir dan marbot masjid. Pelaksanaan program dibagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu tahap pra kegiatan, pelaksanaan, dan pasca kegiatan terlampir dalam Gambar 1. Tahapan Kegiatan.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan

Pada tahap pra kegiatan, langkah awal yang dilaksanakan adalah memperkuat kerja sama dengan Pimpinan Cabang Muhammadiyah (PCM) Genteng Banyuwangi sebagai mitra utama dalam pelaksanaan pengabdian. Selain itu, perizinan terkait lokasi dan jadwal kegiatan juga disiapkan untuk memastikan seluruh proses berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Setelah aspek administratif terpenuhi, tim pelaksana melakukan sosialisasi kepada takmir dan marbot sebagai peserta program. Sosialisasi tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai pembentukan kader Generasi Muhammadiyah yang sehat dan berkemajuan, sekaligus peningkatan pengetahuan pentingnya pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Tahap pelaksanaan kegiatan, peserta diberikan kuesioner awal (pre-test) yang berisi 10 pertanyaan pilihan ganda untuk mengukur pengetahuan awal mengenai pentingnya kaderisasi Muhammadiyah dan dasar-dasar P3K. Kemudian dilanjutkan dengan sesi materi dan diskusi. Setelah penyampaian materi selesai, tahap selanjutnya adalah melaksanakan evaluasi pasca kegiatan.

Tahap pasca kegiatan meliputi evaluasi yang bertujuan untuk mengukur tingkat keberhasilan program serta mengidentifikasi aspek-aspek yang memerlukan perbaikan guna meningkatkan efektivitas pelaksanaan pengabdian di masa yang akan datang. Proses evaluasi dilakukan dengan peserta mengisi kuesioner akhir (post-test) dengan pertanyaan yang sama. Data yang diperoleh dari pengisian kuesioner dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, sehingga memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan peserta berdasarkan hasil survei. Selanjutnya adalah penyusunan rencana tindak lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam kegiatan pengabdian ini meliputi pengurus takmir dan marbot masjid, dengan komposisi sebanyak 54,2% laki-laki dan 45,8% perempuan. Keterlibatan perempuan turut berperan dalam mengorganisir kegiatan, seperti menyusun jadwal, mengurus keuangan, serta ikut memandu dan mendampingi pelaksanaan berbagai acara di masjid, sebagai bentuk partisipasi langsung dalam memperkaya kehidupan masjid (Dermawan & Fitria, 2025). Selain itu masjid berperan memberikan ruang bagi perempuan untuk mengambil posisi kepemimpinan dalam berbagai organisasi masjid. Partisipasi dalam proses pengambilan



keputusan berkontribusi pada terciptanya kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan dan aspirasi komunitas secara menyeluruh ([Wardana & Magriasti, 2024](#)).

Berdasarkan data karakteristik usia pengurus takmir masjid, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia produktif sebesar 66,7% yang merupakan kelompok usia dengan kemampuan fisik dan mental optimal untuk melaksanakan tugas-tugas kepengurusan masjid secara aktif dan efektif. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa sumber daya manusia yang bisa bangun untuk menjadi manusia kreatif ialah penduduk usia produktif ([Purba et al., 2024](#)). Sementara sisanya 33,3% berada dalam kategori usia tidak produktif tetapi memiliki peranan penting berdasarkan pengalaman dan kebijaksanaan yang mereka miliki, sehingga keseimbangan antar usia dalam kepengurusan menjadi faktor penting untuk keberhasilan pengelolaan masjid secara menyeluruh. Aktivitas sosial dan keagamaan merupakan salah satu jenis kegiatan yang dapat diikuti oleh para lansia. Dapat disimpulkan bahwa lansia semakin intensif memiliki kedekatan spiritual dengan tuhan, sehingga kesehatan fisik dan psikologis mereka cenderung mengalami peningkatan ([Zakiyah & Darojat, 2020](#)).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	54,2
Perempuan	11	45,8
Usia		
Produktif	18	66,7
Tidak Produktif	6	33,3
Pendidikan Terakhir		
Tamat SD	2	8,3
Tamat SMP	1	4,2
Tamat SMA	7	29,2
Perguruan Tinggi	14	58,3
Total	24	100,0

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang Pendidikan perguruan tinggi sebanyak (58,3%), kemudian diikuti oleh mereka yang lulus SMA sebanyak (29,2%), sedangkan yang hanya tamat SD dan SMP jumlahnya cukup sedikit (8,3%). Kualitas pendidikan yang baik berperan penting dalam peningkatan kompetensi sumber daya manusia di berbagai bidang, termasuk ilmu pengetahuan, teknologi, ekonomi, budaya, dan sektor lain ([Sawal M et al., 2024](#)). Tingkat Pendidikan yang lebih tinggi pada pengurus takmir dan marbot masjid menjadi faktor penting dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan, termasuk dalam hal pengetahuan tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K). Dengan pendidikan yang baik, para pengurus masjid lebih mudah menerima, memahami, dan menerapkan materi kesehatan. Masjid harus dikelola oleh para pengurus professional sehingga semua kegiatan ibadah dapat berjalan dengan baik dan benar seperti di table 2 ([Solahudin et al., 2020](#)).



Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Kader Generasi Muhammadiyah dan P3K

Pengetahuan	n	%
Buruk	11	45,8
Baik	13	54,2
Total	24	100

Berdasarkan data pada [Tabel 2](#), dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan takmir dan marbot masjid terkait kaderisasi Generasi Muhammadiyah (GenMu) dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) terbagi menjadi dua kelompok, yakni 54,2% responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik, sementara 45,8% lainnya masih tergolong rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pengurus telah memahami pentingnya kaderisasi serta keterampilan P3K sebagai bagian dari tanggung jawab mereka di masjid, masih terdapat proporsi yang cukup signifikan yang memerlukan peningkatan pemahaman. Pengetahuan yang dimiliki takmir dan marbot mencakup pemahaman tentang peran dan fungsi mereka dalam membina generasi sehat berkemajuan, serta kemampuan memberikan bantuan awal pada kejadian darurat di lingkungan masjid. Kurangnya pemahaman pada takmir dan marbot masjid berpotensi mempengaruhi efektivitas pelaksanaan tugas mereka, terutama dalam menjaga keselamatan dan kesehatan jamaah.

Temuan ini mengindikasikan bahwa disparitas pengetahuan mengenai kaderisasi dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) merupakan tantangan dalam mewujudkan fungsi masjid sebagai pusat kegiatan dakwah yang tanggap dan berkelanjutan. Keberadaan tim atau pengurus masjid yang terampil dalam kaderisasi dan P3K memiliki peran vital dalam membangun masjid yang lebih maju. Namun efektivitas peran tersebut sangat bergantung pada pemahaman dan praktik kerja nyata para pengelola. Hasil ini sejalan dengan temuan ([Rahayu & Alviana, 2021](#)) yang menunjukkan bahwa pelatihan P3K melalui metode sosialisasi, demonstrasi, dan simulasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesiapsiagaan masyarakat terhadap situasi darurat. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman praktis melalui pelatihan terstruktur juga perlu diterapkan dalam lingkungan masjid agar pengurus mampu memberikan pertolongan pertama secara tepat dan cepat. Minimnya pengetahuan P3K bisa membuat pengurus masjid tidak siap menghadapi insiden kecil seperti cidera saat beraktivitas di masjid, yang pada akhirnya dapat membahayakan jamaah dan staf.

Hasil distribusi yang menunjukkan adanya proporsi yang cukup signifikan antara tingkat pengetahuan baik dan buruk mengindikasikan urgensi pendekatan edukatif yang komprehensif terkait kaderisasi. Intervensi edukasi diperlukan untuk meningkatkan kesadaran kolektif di kalangan seluruh pengurus masjid, bukan hanya sekelompok individu.

Tabel 3. Klasifikasi Indikator Berdasarkan Item Pertanyaan Kuesioner

No	Indikator	Item Nomor Pertanyaan
1	Pertolongan Pertama pada Perdarahan dan Luka	1, 3
2	Pertolongan Pertama pada Keadaan Darurat Non-Luka (Pingsan, Tersedak, dan Patah Tulang)	2, 4, 5
3	Pengetahuan dan Peran Kader Generasi	6, 7, 8, 9, 10



Muhammadiyah Sehat Berkemajuan (GenMu)

Berdasarkan [Tabel 3](#), indikator "Pertolongan Pertama pada Perdarahan dan Luka" (item 1 dan 3) menggambarkan pengurus masjid takmir dan marbot memahami pertolongan pertama pada korban yang mengalami perdarahan dan luka perlu dilakukan secara cepat dan tepat agar korban tidak kehilangan darah terlalu banyak, mempertahankan korban tetap hidup, mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan berkurang, rasa cemas berlebihan terhindari, serta kondisi korban tetap stabil seperti semestinya ([Sitohang & Sudharmono, 2020](#)).

Indikator "Pertolongan Pertama pada Keadaan Darurat Non-Luka (Pingsan, Tersedak, dan Patah Tulang)" menggambarkan sejauh mana takmir dan marbot masjid memahami cara menangani korban yang tidak mendapat pasokan darah yang cukup ketika pingsan, bagaimana respon cepat karena korban tidak bisa bernapas atau berbicara. Serta penanganan pencegahan ketika terdapat korban patah tulang agar tidak memperburuk cedera ([Ibrahim & Adam, 2021](#)). Menurut ([Kurniati et al., 2024](#)) tindakan awal seperti menjaga posisi korban tetap stabil, menghindari pergerakan berlebih pada area patah, dan memberikan imobilisasi sederhana merupakan langkah krusial dalam mencegah komplikasi lanjutan sebelum korban mendapatkan penanganan medis profesional. Temuan tersebut memperkuat pentingnya edukasi praktis bai takmir dan marbot untuk dapat mengenali tanda-tanda awal cedera dan memberikan bantuan yang tepat.

Indikator Pengetahuan dan Peran Kader Generasi Muhammadiyah Sehat Berkemajuan (GenMu) menggambarkan sejauh mana takmir dan marbot masjid memahami peran kader generasi muhammadiyah yang melakukan koordinasi dengan berbagai penyedia layanan kesehatan maupun pemangku kepentingan setempat, melakukan edukasi pada sasaran, menyusun rencana tindak lanjut, melakukan pemantauan kegiatan pada kelompok sasaran, dan membuat laporan kegiatan.

Meskipun tingkat pengetahuan responden pada ketiga indikator menunjukkan hasil yang cukup baik, terdapat indikasi kesenjangan antara pengetahuan kognitif dengan aspek aplikatif dan perilaku nyata. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman teoritis belum sepenuhnya terinternalisasi menjadi tindakan praktis.

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan Jamaah Berdasarkan Jawaban Kuesioner

No	Item Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Jika seseorang terjatuh di masjid dan mengalami perdarahan, langkah pertama yang harus dilakukan adalah ...	9	37,5	15	62,5
2	Saat ada jamaah yang pingsan, tindakan awal yang tepat adalah ...	21	87,5	3	12,5
3	Jika terjadi luka bakar ringan akibat terkena air panas dari dispenser masjid, pertolongan pertama yang benar adalah ...	18	75,0	6	25,0



No	Item Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
4	Seorang jamaah tiba-tiba tersedak makanan saat berbuka puasa, pertolongan pertama yang tepat adalah ...	22	91,7	2	8,3
5	Bila terjadi patah tulang akibat terjatuh di tangga masjid, langkah pertolongan pertama yang paling tepat adalah ...	22	91,7	2	8,3
6	Persyaratan kader Generasi Muhammadiyah, KECUALI:	14	58,3	10	41,7
7	Salah satu kompetensi kader	4	16,7	20	83,3
8	Yang BUKAN merupakan tugas kader GenMu Sehat berkemajuan:	7	29,2	17	70,8
9	Peran kader GenMu Sehat Berkemajuan	12	50,0	13	50,0
10	Salah satu kegiatan GenMu Sehat Berkemajuan yang dikerjakan melalui kolaborasi antara MPKU LPCR-PM adalah:	7	29,2	17	70,8

Hasil kuesioner menunjukkan variasi tingkat pengetahuan responden terkait kaderisasi dan P3K. Pada item 1, hanya 37,5% responden yang bisa menjawab dengan benar mengenai langkah pertama yang dilakukan jika seseorang terjatuh di masjid. Pemahaman yang rendah ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memandang kesiapsiagaan hanya sebatas respons incidental, bukan sebagai bagian integral dari upaya preventif untuk menjaga keselamatan dan produktivitas jamaah dalam jangka panjang. Minimnya kesadaran akan pentingnya tindakan awal yang tepat saat seseorang terjatuh di lingkungan masjid dapat berdampak pada keberlanjutan budaya keselamatan di komunitas tersebut.

Pada item 2, responden menjawab pertanyaan dengan baik mengenai tindakan yang tepat jika terdapat jamaah yang pingsan dengan persentase jawaban benar sebesar 87,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa responden paham tindakan pertolongan yang tepat untuk menyelamatkan seseorang yang mengalami kejadian pingsan. Kemudian pada item 3, persentase pengetahuan responden masih cukup baik yakni 75,0%. Hal ini menandakan bahwa responden sudah memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup dalam memberikan tindakan awal yang tepat dalam menjaga keselamatan korban dan memberikan pertolongan lebih optimal. Pada berbagai kasus darurat, seperti luka bakar, peran masyarakat sangat krusial karena tingkat pengetahuan mereka merupakan faktor penentu utama dalam keselamatan korban ([Olivia et al., 2023](#)).

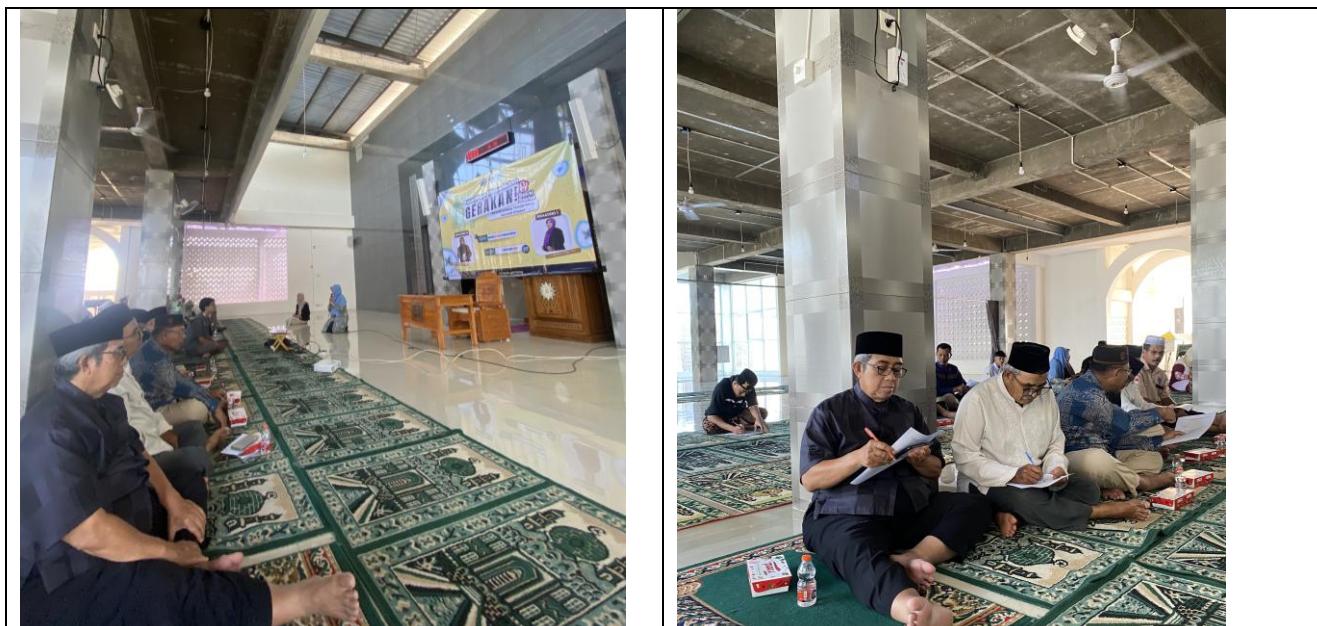
Pada item nomor 4 dan 5 memiliki persentase yang sama, dimana pengetahuan responden mengenai pertolongan pertama pada korban tersedak dan patah tulang yakni 91,7% jawaban benar. Tingginya tingkat pengetahuan tersebut menunjukkan efektivitas metode edukasi yang telah diterapkan dan bahwa responden kemudian memiliki pemahaman kognitif yang kuat mengenai prosedur dasar pertolongan pertama untuk kondisi darurat non-luka. Kondisi darurat



dapat terjadi secara mendadak dan tak terduga, sehingga menuntut respon cepat dan akurat ([Ramadhina et al., 2025](#)).

Pemahaman responden mengenai kaderisasi GenMu menunjukkan variasi pemahaman yang signifikan. Pada item nomor 6 sebanyak 58,3% responden berhasil mengidentifikasi pengecualian persyaratan kader, yang mengindikasikan pemahaman yang cukup baik mengenai kriteria keanggotaan. Namun terdapat kesenjangan pengetahuan yang signifikan pada item nomor 7 dimana hanya 16,7% yang memiliki pemahaman benar mengenai salah satu kompetensi utama kader. Angka ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang kapasitas dan keahlian spesifik yang harus dimiliki seorang kader masih sangat rendah.

Pada item nomor 8, persentase jawaban benar hanya 29,2% menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memahami secara jelas tugas-tugas yang menjadi tanggung jawab kader dalam GenMu Sehat Berkemajuan. Kemudian meskipun pemahaman tentang tugas kader masih rendah, setengah dari responden pada item nomor 9 berhasil mengidentifikasi peran utama kader sebanyak (50,0%). Pengetahuan mengenai kegiatan kolaborasi MPKU dan LPCR-PM pada item nomor 10 juga masih sangat rendah dengan hanya 29,2% jawaban benar. Angka ini menyoroti bahwa pemahaman tentang jejaring kerja dan sinergi antarlembaga masih lemah.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Secara keseluruhan temuan ini menyimpulkan bahwa terdapat ketimpangan pengetahuan yang signifikan diantara kedua domain tersebut. Pemahaman P3K, khususnya pada non-luka sudah baik. Namun perlu ada intervensi khusus untuk pengetahuan tentang penanganan perdarahan. Di sisi lain, pengetahuan tentang kaderisasi masih sangat lemah, terutama pada aspek operasional dan kompetensi.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan kaderisasi sangat penting untuk menjaga kenyamanan dan rasa aman para jamaah. Meskipun pengetahuan takmir dan marbot masjid terdistribusi cukup seimbang antara



kategori baik dan buruk. Edukasi yang diberikan telah berhasil meningkatkan kesadaran responden akan pentingnya kesiapsiagaan P3K sebagai bentuk kepedulian dan kaderisasi sebagai upaya regenerasi, namun dibutuhkan strategi lanjutan. Namun demikian, dibutuhkan strategi lanjutan agar peningkatan pengetahuan tersebut dapat terimplementasi secara berkelanjutan. Pendekatan yang lebih komprehensif, seperti pelatihan berbasis simulasi P3K dan lokakarya kaderisasi interaktif, perlu dikembangkan. Dengan demikian, masjid tidak hanya berfungsi sebagai pusat ibadah spiritual, tetapi juga menjadi ruang pembinaan jamaah yang aman, terorganisir, dan berorientasi pada keberlanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Ahmad Dahlan atas dukungan dan fasilitas yang diberikan, serta kepada pengurus masjid Al-Amien yang telah bersedia menjadi mitra dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, A., & Fitria, V. (2025). Keterlibatan perempuan dalam ketakmiran masjid: Studi kasus pada Masjid Darussalam Potorono Banguntapan Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. *Humanika: Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 25(1), 89–98. [https://doi.org/https://doi.org/10.21831/hum.v25i1.83614](https://doi.org/10.21831/hum.v25i1.83614)
- Faizal, M. A., Arta, A., Ni'mah, J., & Rohmah, Z. F. A. (2023). Peran Masjid Sebagai Tempat Kegiatan Sosial Ekonomi Masyarakat. *Maro; Jurnal Ekonomi Syariah Dan Bisnis*, 6(1), 123–134. [https://doi.org/https://doi.org/10.31949/maro.v6i1.3964](https://doi.org/10.31949/maro.v6i1.3964)
- Ibrahim, S. A., & Adam, M. (2021). Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Pertolongan Pertama Cedera. *Jambura Nursing Journal*, 3(1), 23–31.
- Kurniati, U., Hasibuan, M., Sari, N. A., & Usiono. (2024). Pertolongan Pertama Pada Patah Tulang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(12), 22–28.
- Mahadi, U. (2024). Kaderisasi Imam Masjid di Masjid Alhijrah Kelurahan Padang Serai Kecamatan Kampung Melayu Kota Bengkulu. *KENDURI : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 66–76. [https://doi.org/https://doi.org/10.62159/kenduri.v4i2.1250](https://doi.org/10.62159/kenduri.v4i2.1250)
- Miftahul A. (2020). Pentingnya Pertolongan Pertama dalam Menangani Kecelakaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–52.
- Miguel, F. (2023). Cadre Participation in Posyandu Activities. *International Journal of Health Sciences*, 1(1), 1–4. [https://doi.org/https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.42](https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.42)
- Muhsi, A., Asmika, H., & Nurzannah. (2025). Muhammadiyah Dan Pelayanan Sosial di Bidang Kesehatan Dan Sosial Kemasyarakatan. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 3(1), 227–234. <https://doi.org/10.61104/jq.v3i1.744>
- Najihah, & Ramli, R. (2019). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR Tentang Penanganan Fraktur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 151–154. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf.v10i2.509](https://doi.org/10.33846/sf.v10i2.509)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Olivia, R. N., Oktavia, A. R., & Susanti, D. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Kejadian Luka Bakar Pada Anak. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(3), 969–978.



Purba, A. A., Tampubolon, A. M., Gaol, R. Y. L., Siregar, I. A., & Hidayat, N. (2024). Mengoptimalkan Penduduk Usia Produktif Sebagai Aktor Utama Dalam Pembangunan Nasional. *Jurnal Sosial Humaniora Sigli (JSH)*, 7(1), 460–466. [https://doi.org/https://doi.org/10.47647/jsh.v7i1.2433](https://doi.org/10.47647/jsh.v7i1.2433)

Rahayu, C. D., & Alviana, F. (2021). Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Mayarakat. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(4), 489–494. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jpm.v3i4.772>

Rahman, F. F., & Raidi, S. (2024). Studi Kenyamanan pada Tangga Masjid terhadap Mobilitas Jamaah (Studi Kasus: Masjid At-Taqwa Bandung). In *Prosiding (SIAR) Seminar Ilmiah Arsitektur* (Pp. 1132-1136).

Ramadhina, A., Nasution, N. I., Habibah Nur, & Usiono. (2025). Upaya Pertolongan Pertama pada Orang yang Kecelakaan. *Jurnal Bintang Pendidikan Indonesia*, 3(1), 107–118. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jubpi.v3i1.3489>

Rosjidi, C. H., Abadi, E., & Herman. (2023). Dewan Masjid Indonesia (DMI) Sigap Penanganan Dini Korban Henti Jantung di Masjid. *Qardhul Hasan: Media Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(3), 262–268. <https://doi.org/https://doi.org/10.30997/qh.v9i3.11227>

Sawal M, A., Pardiman, & Nurhidayah. (2024). Sosialisasi Pendidikan Tinggi Dalam Peningkatan Pembangunan Sumber Daya Manusia Berkualitas. *Jurnal SOLMA*, 13(1), 503–512. <https://doi.org/https://doi.org/10.22236/solma.v13i1.14444>

Sitohang, N. L., & Sudharmono, U. (2020). Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Perdarahan Luka Luar Dalam Program Peningkatan Kapasitas Siaga Bencana Anggota Pathfinder Jemaat Universitas Advent Indonesi. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 10–19.

Solahudin, S., Yusuf, U. A., Syarifudin, M. A., & Maulana, M. F. (2020). Pemakmuran Masjid sebagai Sarana Ibadah dan Bantuan Sosial lainnya di Masyarakat Kelurahan Pasir Kuda Bogor Barat. *Khidmatul Ummah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(02), 133–144. <https://doi.org/10.30868/khidmatul.v1i02.1161>

Sukmawati, E., Wijaya, M., & Hilman, D. (2024). Participatory Health Cadre Model to Improve Exclusive Breastfeeding Coverage with King's Conceptual System. *J Multidiscip Healthc*, 17, 1857–1875. <https://doi.org/doi: 10.2147/JMDH.S450634>.

Sulistiyowati, V. (2020). *Pengaruh Simulasi Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Perilaku Siswa Anggota PMR SMPN 1 Trowulan*. STIKes Bina Sehat PPNI.

Wardana, R., & Magriasti, L. (2024). Analisis Ekonomi Politik dan Gender: Studi Kasus Peran Perempuan dalam Pembangunan Ekonomi di Indonesia. *Multiverse: Jurnal Multidisiplin Terbuka*, 3(1), 40–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.57251/multiverse.v3i1.1381>

Zakiyah, & Darojat. (2020). Efektifitas Pembinaan Religiusitas Lansia terhadap Perilaku Keagamaan (Studi Pada Lansia Aisyiyah Daerah Banyumas). *Islamadina: Jurnal Pemikiran Islam*, 21(1), 69–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.30595/islamadina.v0i0.6919>