

Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Perawatan Luka melalui Penyuluhan dan Demonstrasi di Kepatihan Kulon Surakarta

Irma Mustika Sari^{*1}, Erika Dewi Noorratri², Firda Ulfah Aulia³

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

³Rumah Sakit Ortopedi Dr. Soeharso Surakarta, Indonesia

*e-mail: irmamustikasari@aiska-university.ac.id¹

Abstrak

Permasalahan yang saat ini masih ada di dalam masyarakat yaitu terkait dengan metode perawatan luka yang tidak tepat pada masyarakat. Kecelakaan merupakan salah satu kejadian yang tidak direncanakan dan tidak dikehendaki setiap orang dapat menyebabkan cedera, sakit, atau kerusakan material. Pertolongan pertama yang kurang tepat menimbulkan dampak yang buruk dan dapat merugikan penderita. Dengan penggunaan media video dan demonstrasi langsung sebagai metode utama, hal ini dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam melakukan perawatan luka. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menilai tingkat pengetahuan dan kemandirian kader kesehatan dalam memberikan pertolongan pertama perawatan luka. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat melibatkan penyuluhan menggunakan media video dan demonstrasi dalam perawatan luka ringan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan perbedaan dalam mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan dan demonstrasi perawatan luka. Terdapat peningkatan persentase pengetahuan yang baik dari hasil pre-test ke post-test yaitu dari 11% meningkat menjadi 68%. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan baik dan diharapkan kader kesehatan dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang perawatan luka yang mereka peroleh dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Kata Kunci: Kader Kesehatan, Kemandirian, Perawatan Luka, Pengetahuan

Abstract

The current issue in society relates to the improper wound care methods used by the community. Accidents are unplanned and unwanted events that can lead to injuries, illnesses, or material damage. Inadequate first aid can have negative impacts and may harm the victims. By utilizing video media and direct demonstrations as the primary methods, this can enhance health cadres' knowledge in performing wound care. The objective of this community service activity is to assess the level of knowledge and independence of health cadres in providing first aid for wound care. The implementation method for this community service involves educational sessions using video media and demonstrations for treating minor wounds. Pre-test and post-test results show a difference in measuring knowledge levels before and after the educational sessions and wound care demonstrations. There was a significant increase in knowledge percentage from the pre-test, which was 11%, to the post-test, which rose to 68%. It can be concluded that the community service activity was successful, and it is hoped that health cadres can apply the knowledge about wound care they have acquired within their families and communities.

Keywords: Health Cadres, Independence, Knowledge, Wound Care

1. PENDAHULUAN

Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan yang disebabkan oleh trauma atau pembedahan. Luka bisa diklasifikasikan berdasarkan struktur anatomis, sifat, proses penyembuhan, dan lama penyembuhan (Ahyana, Aklima, Riski, & Nani, 2023). Kecelakaan dapat terjadi di mana saja, kapan saja, dan kepada siapa saja. Kecelakaan merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan tidak di sengaja, ataupun tidak direncanakan, di mana seseorang atau sekelompok orang atau benda yang mengadakan aksi atau raksi sehingga dapat menimbulkan kerugian (Maria, 2020).

Cedera pada yang tidak disengaja dianggap sebagai masalah kesehatan pada masyarakat karena menjadi salah satu penyebab dari mortalitas dan morbiditas yang dapat dicegah. Di negara Swedia bagian utara, angka kejadian cidera sebesar 2,4 per 100 anak, kemudian insiden

cidera tahunan sebesar 2,9 per 100 siswa di Norwegia. Angka kejadian cidera di Indonesia sebesar 7,5% tahun 2007 dan meningkat menjadi 8,2% di tahun 2018. Jenis cidera yang paling sering dialami yaitu luka memar atau luka lecet (70,9%), terkilir (27,8%), serta luka robek (23,2%). Indonesia sendiri merupakan negara kelima dengan angka kecelakaan tertinggi. Kecelakaan di Indonesia oleh WHO dinilai menjadi pembunuh terbesar ketiga setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (TBC) (Siti & Riyani, 2019).

Pertolongan pertama adalah penanganan yang diberikan saat kejadian atau bencana terjadi di tempat kejadian, sedangkan tujuan dari pertolongan pertama adalah menyelamatkan kehidupan, mencegah kesakitan makin parah, dan meningkatkan pemulihan (Eva, Jhon, & Susmini, 2020). Keterlambatan dalam pemberian pertolongan bisa berakibat fatal dan bisa mengakibatkan komplikasi atau bahkan kematian. Pertolongan pertama bukan hanya diberikan pada saat kecelakaan yang dapat mengancam jiwa tetapi juga berbagai keadaan darurat lainnya sekali pun nampak ringan (Leo, Egeria, & Prawitra, 2024).

Pertolongan pertama adalah penanganan yang diberikan saat kejadian atau bencana terjadi di tempat kejadian, sedangkan tujuan dari pertolongan pertama adalah menyelamatkan kehidupan, mencegah kesakitan makin parah, dan meningkatkan pemulihan. Pada kasus luka bakar masih banyak yang salah dalam melakukan pertolongan pertama seperti misalnya diberikan pasta gigi, dan dioles oli atau tepung (Waladani, Ernawati, & Putra, 2021).

Pengetahuan pertolongan pertama merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan atau keterampilan pertolongan pertama. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pertolongan pertama maka akan semakin baik seseorang dalam melakukan tindakan pertolongan pertama di lapangan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan pertolongan pertama adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan (Ricca, Alfonsa, & Dewi, 2023). Pertolongan pertama ini dibutuhkan diberbagai keadaan darurat seperti terjadinya kecelakaan baik di rumah, di jalan, di perkantoran, di pabrik, di sekolah, maupun tempat lainnya (Endiyono & Sinta, 2020).

Konsep pendekatan dalam upaya penanganan kesehatan penduduk mengalami banyak perubahan sejalan dengan pemahaman dan pengetahuan kita bagaimana suatu masyarakat menghayati dan menghargai bahwa kesehatan itu merupakan human capital yang sangat besar nilainya. Konsep sehat sakit senantiasa berubah sejalan dengan pemahaman kita tentang nilai, peran, penghargaan dan pemahaman kita terhadap kesehatan (Dian, Lia, Ady, & Nurri, 2023).

Upaya pencegahan infeksi pada luka meliputi perawatan luka, penggunaan alat atau sarana dan penataan lingkungan perawatan serta pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian kader kesehatan dalam melakukan perawatan luka. Kader kesehatan di Ranting 'Aisyiyah Kepatihan Kulon Surakarta, belum pernah dilakukan pelatihan perawatan luka, masih banyak kader kesehatan yang belum mengetahui bagaimana cara perawatan luka sederhana. Tindakan dalam penanganan atau pertolongan pertama yang sering dilakukan pada anak tersebut sebagian masih kurang tepat, yaitu menggunakan alcohol langsung pada luka terbuka, menggunakan odol atau pasta gigi ketika terjadi luka bakar ringan, ada yang menggunakan kecap dan es batu untuk mendinginkan luka bakar ringan, dan ada yang mengabaikan luka tersebut atau tidak menutup luka. Peran kader kesehatan dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Perlu kiranya upaya perawatan luka ini melibatkan kader paliatif guna meminimalisir kejadian infeksi pada luka di masyarakat atau di lingkungan rumah warga.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara tatap muka di Masjid Pimpinan Ranting 'Aisyiyah Kepatihan Kulon Surakarta dengan jumlah peserta 28 yang terdiri dari kader kesehatan. Pertemuan tatap muka dilaksanakan dengan menggunakan metode ceramah, dengan menggunakan komunikasi dua arah. Kemudian pada pertemuan berikutnya menampilkan video dan praktik demonstrasi perawatan luka. Sebelum diberikan materi dan demonstrasi, pengabdian juga memberikan kuesioner *pretest* untuk mengetahui bagaimanakah

tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan luka di rumah. Setelah diberikan *pretest*, peserta diberikan materi tentang perawatan luka dengan metode ceramah menggunakan power point.

Pemateri menjelaskan secara detail mengenai definisi luka, jenis-jenis luka, cara perawatan luka ringan, langkah penanganan luka ringan dan pertolongan pada luka. Kader kesehatan terbagi menjadi satu kelompok dan diberikan demonstrasi perawatan luka dengan menggunakan phantom luka dan bahan-bahan perawatan luka. Dan pada akhir kegiatan para kader kesehatan diberikan kuesioner *post-test* untuk mengevaluasi keberhasilan dalam menerima materi dan demonstrasi yang diberikan.

2.1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan penyuluhan kesehatan yaitu dengan koordinasi dengan ketua kader kesehatan Kapatihan Kulon Surakarta. Koordinasi dengan kader dan tim untuk pelaksanaan penyuluhan dan demonstrasi perawatan luka yang dilaksanakan. Menyiapkan materi dan media demonstrasi perawatan luka. Sebelum dilaksanakan penyuluhan, peserta diberikan kuesioner *pretest* tentang perawatan luka untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang perawatan luka.

2.2. Tahap Penyuluhan

Tahap penyuluhan merupakan tahap yang dilakukan setelah tim menemukan masalah kesehatan di pimpinan Ranting 'Aisyiyah Kapatihan Kulon Surakarta terkait dengan perawatan luka saat di rumah. Penyuluhan bertempat di Masjid Pimpinan Ranting 'Aisyiyah Kapatihan Kulon Surakarta. Pada tahap ini, terdapat beberapa hal yang dilakukan yaitu koordinasi internal yang dilakukan oleh tim terkait dengan job desk masing-masing anggota, melakukan koordinasi terkait dengan tempat penyuluhan, menyiapkan kuesioner *pretest* dan *post-test*, dan pembuatan media yang digunakan untuk kegiatan pelaksanaan penyuluhan. Kegiatan pelaksanaan penyuluhan dilaksanakan oleh tim dengan memberikan materi terkait dengan perawatan luka kepada peserta dengan media berupa PPT, leaflet dan lembar kuesioner *pretest* dan *post-test*.

2.3. Tahap Pelaksanaan Demonstrasi

Tahap pelatihan kader yang dilaksanakan di Ranting 'Aisyiyah Kapatihan Kulon Surakarta dilakukan setelah pemberian materi dengan media PPT. Tahap pelatihan perawatan luka kepada kader dilakukan bersama dengan tim, yang dimulai dengan membagikan kuesioner *pre* dan *post-test* dalam melakukan perawatan luka. Demonstrasi perawatan luka dengan menggunakan phantom luka dan bahan-bahan perawatan luka seperti kassa, larutan NaCl atau air matang, hipavik atau plester.

Materi edukasi yang diberikan berkaitan dengan bagaimana pertolongan pertama luka saat berada di rumah, mulai dari pengertian luka, jenis-jenis luka, penyebab luka, tanda dan gejala infeksi pada luka dan bagaimana perawatan luka saat di rumah serta bagaimana cara perawatan luka ringan tersebut. Sebelum dilakukan demonstrasi, dijelaskan terlebih dahulu, alat dan bahan apa saja yang diperbolehkan dalam perawatan luka, dan bahan apa yang tidak diperbolehkan dalam perawatan luka seperti alkohol yang akan membuat kering dan perih pada area luka.

2.4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi pemberian edukasi dan pelatihan perawatan luka dilaksanakan setelah pemberian kuesioner *pretest* dan diberikan materi edukasi perawatan luka. Peserta diberikan kuesioner *post-test* untuk mengetahui pemahaman materi perawatan luka yang telah diberikan. Peserta tampak menyimak penjelasan yang diberikan oleh pengabdian. *Post-test* dilakukan setelah kader kesehatan diberikan materi dan demonstrasi perawatan luka dan dibandingkan dengan hasil sebelum diberikan materi dan demonstrasi perawatan luka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden

Pengabdian kepada masyarakat di Ranting 'Aisyiyah Kepatihan Kulon Surakarta berjalan dengan baik dan lancar. Kader kesehatan yang menghadiri sangat antusias untuk mengikuti kegiatan penyuluhan perawatan luka. Kegiatan ini diikuti oleh 28 kader kesehatan. Gambaran umum peserta kegiatan disajikan sebagai berikut ;

Tabel 1. Karakteristik Peserta Berdasarkan Usia (n = 28)

No.	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Usia			
1.	25 - 35 tahun	8	29%
2.	36 - 45 tahun	11	39%
3.	46 - 55 tahun	5	18%
4.	> 55 tahun	4	14%
Total		28	100,0

Hasil karakteristik responden pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diketahui bahwa umur kader paling banyak adalah di rentang usia 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 11 orang (39%) seperti yang tertera pada Tabel 1. Hal ini sesuai dengan penelitian (Ni Kadek & I Made, 2022) bahwa umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis maupun sosial sehingga membantu seseorang untuk mampu lebih baik dalam membentuk perilaku. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Daya tangkap dan pola pikir seseorang dapat dipengaruhi oleh usia seseorang tersebut. Akan semakin banyak informasi yang telah diterima dan di dapat oleh individu dengan bertambahnya usia individu tersebut.

3.2. Hasil *Pretest* Tingkat Pengetahuan sebelum Diberikan Penyuluhan dan Demonstrasi Perawatan Luka

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan koordinasi dengan ketua kader Ranting 'Aisyiyah Kepatihan Kulon Surakarta, kemudian mencari data jumlah kader kesehatan yang di wilayah tersebut. Peserta dikumpulkan di dalam satu ruangan untuk diberikan kuesioner *pretest* terlebih dahulu tentang perawatan luka, ditunjukkan pada Gambar. 1. Setelah diberikan *pretest*, peserta diberikan materi penyuluhan kesehatan tentang perawatan luka dengan media power point.

Tabel 2. Hasil *Pretest* Tingkat Pengetahuan sebelum Diberikan Penyuluhan dan Demonstrasi Perawatan Luka

Tingkat Pengetahuan	Penilaian			
	Frekuensi	Prosentase (%)	Mean	SD
Baik	3	11%	2.43	0.715
Cukup	6	21%		
Kurang	19	68%		
Total	28	100%		

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa hasil sebelum dilakukan intervensi yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan penyuluhan tentang perawatan luka didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik 11%, kemudian tingkat pengetahuan cukup sejumlah 21%, dan tingkat pengetahuan kurang sejumlah 68%. Masih banyak peserta yang belum mengetahui tentang bagaimana pertolongan pertama jika terjadi luka. Sejalan dengan hasil penelitian dari (Anggraini, 2022) didapatkan bahwa demonstrasi edukasi Tindakan pertolongan pertama sangatlah penting diketahui khalayak umum, karena jika memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan pertolongan pertama maka akan mempengaruhi keberhasilan tindakan pertolongan pertama yang dilakukan.

Cedera atau kecelakaan ringan dapat dialami siapa saja di lingkungan terdekat sekalipun, seperti di rumah, sekolah, dan tempat kerja. Tidak jarang ada kasus dengan luka tersiram air panas, lecet, atau sekedar cedera memar ringan. Namun sangat disayangkan karena terkadang penanganan pertamanya kurang tepat sehingga hal itu menyebabkan infeksi. Kasus-kasus ditemukan tidak selalu terkait dengan luka besar atau fatal. Penanganannya tidak mungkin menunggu korban dibawa ke pusat pelayanan kesehatan atau menunggu bantuan datang. Penanganan harus diberikan oleh orang terdekat yang ada di sekitar korban (Sugiyarto & Sumardino, 2023).



Gambar 1. *Pretest* Peserta sebelum diberikan penyuluhan

3.3. Edukasi Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Luka Ringan

Edukasi / penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama luka pada kader kesehatan dapat diterima peserta dengan antusias yang ditunjukkan pada Gambar 2. Peserta yang mendapatkan penyuluhan kesehatan adalah kader Kesehatan pada Ranting 'Aisyiyah Kematihan Kulon Surakarta. Materi edukasi yang diberikan berkaitan dengan bagaimana pertolongan pertama luka saat berada di rumah, mulai dari pengertian luka, jenis-jenis luka, penyebab luka, tanda dan gejala infeksi pada luka dan bagaimana perawatan luka saat di rumah serta bagaimana cara perawatan luka ringan tersebut. Media yang digunakan pada saat edukasi yaitu menggunakan media power point dan video tentang perawatan luka saat di rumah.



Gambar 2. Pemberian Materi Perawatan Luka

Pengabdian memodifikasi materi dengan gambar-gambar yang menarik untuk dilihat, kemudian menggunakan media video serta demonstrasi perawatan luka agar peserta pendidikan kesehatan yaitu bisa lebih fokus dan tertarik untuk mengikuti kegiatan tersebut sampai selesai. Dengan metode demonstrasi dengan cara memperagakan langsung di depan peserta akan membuat lebih terkesan mendalam dalam pembelajaran sehingga membentuk pengertian yang baik dan sempurna (Sujati, Nelly, Supanga, & Akbar, 2021). Materi yang diberikan melalui pendidikan kesehatan biasanya mampu mengubah perilaku seseorang dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan akan sesuatu tentang kesehatan akan menjadi motivasi utama seseorang dalam memelihara kesehatannya (Mustamu, Hillary, & Nur, 2020).

Semakin tingginya pengetahuan, pemahaman serta pengalaman seseorang terhadap kesehatan maka semakin baik pula cara pandang terhadap konsep sehat dan sakit (Lestari & Nurul, 2020).

3.4. Demonstrasi Pelatihan Perawatan Luka

Demonstrasi pelatihan perawatan luka diberikan kepada kader kesehatan dengan terlebih dahulu menjelaskan tujuan dari perawatan luka tersebut. Memberikan pemahaman kepada peserta bahwa perawatan luka dapat dilakukan secara mandiri apabila terjadi luka ditunjukkan pada Gambar 3. Peserta tampak menyimak penjelasan yang diberikan oleh pengabdian. Sebelum dilakukan demonstrasi, dijelaskan terlebih dahulu, alat dan bahan apa saja yang diperbolehkan dalam perawatan luka, dan bahan apa yang tidak diperbolehkan dalam perawatan luka seperti alkohol yang akan membuat kering dan perih pada area luka (Budiman, Yulfitriana, & Sofiana, 2020).



Gambar 3. Demonstrasi Perawatan Luka

3.5. Hasil *Post-test* Tingkat Pengetahuan setelah Diberikan Penyuluhan dan Demonstrasi Perawatan Luka

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan pelatihan luka ringan didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik 74,0%, kemudian tingkat pengetahuan cukup sejumlah 20,8%, dan tingkat pengetahuan kurang sejumlah 5,2%.

Tabel 3. Hasil *Post-test* Tingkat Pengetahuan setelah Diberikan Penyuluhan dan Demonstrasi Perawatan Luka

Tingkat Pengetahuan	Penilaian			
	Frekuensi	Prosentase (%)	Mean	SD
Baik	19	68%	1,31	0,568
Cukup	8	29%		
Kurang	1	4%		
Total	28	100%		

Tabel 4. Hasil perbandingan *Pretest* dan *Post-test* Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Penilaian				Keterangan
	Pretest		Post-test		
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)	
Baik	3	11%	19	68%	Meningkat
Cukup	6	21%	8	29%	Meningkat
Kurang	19	68%	1	4%	Menurun
Total	28	100%	28	100%	

Pengetahuan mengenai perawatan luka seperti cairan apa yang baik untuk mencuci luka agar bersih, faktor apa yang bisa mempercepat atau memperlambat penyembuhan luka, dan yang lainnya. Sehingga ilmu mengenai dasar perawatan luka sangat diperlukan. Dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan pertolongan pertama pada kader kesehatan sangat

bermanfaat sehingga manajemen penanganan cedera dapat dilakukan dengan tepat dan cepat (Sahiddin, Kismiyati, Zeth, & Sunarti, 2023). Edukasi tindakan pertolongan pertama sangatlah penting diketahui khalayak umum, karena jika memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan pertolongan pertama. Maka akan mempengaruhi keberhasilan tindakan pertolongan pertama yang dilakukan.

Seseorang yang mempunyai pengetahuan mengenai pertolongan pertama biasanya akan percaya diri dalam memberikan pertolongan pertama kepada korban. Hal ini memiliki manfaat yang sangat besar bagi siswa itu sendiri maupun untuk membantu sesama apabila mengalami luka maupun cedera di sekolah (Murwaningsih & Agung, 2021).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada kader kesehatan di Ranting 'Aisyiyah Kepatihan Kulon Surakarta dengan edukasi atau penyuluhan dan demonstrasi didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader kesehatan setelah kegiatan penyuluhan dan demonstrasi perawatan luka dengan menggunakan phantom luka dengan nilai prosentase tingkat pengetahuan baik sebesar 68%. Hasil ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh pihak di Ranting 'Aisyiyah untuk memasukkan kegiatan perawatan luka ini ke dalam kegiatan rutin setiap pertemuan dengan warga di lingkungan Ranting 'Aisyiyah Surakarta, agar dapat melatih ketrampilan secara mandiri warga dalam perawatan luka. Rekomendasi untuk kegiatan lanjutan yaitu perlunya pelatihan berkala atau pengadaan modul untuk menjaga konsistensi pengetahuan kader kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Ketua Kader kesehatan di Pimpinan Ranting 'Aisyiyah Kepatihan Kulon Surakarta, dan segenap peserta kader kesehatan dan Ketua P3M Universitas 'Aisyiyah Surakarta atas kesempatan dan dukungan yang diberikan dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyana, Aklima, Riski, A., & Nani, S. (2023). Pelatihan Penanganan Cedera Kepala dan Perawatan Luka Bagi Guru dan Siswa SD IT Hafizul 'Ilmi Aceh. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 109-117.
- Anggraini, D. (2022). Penguatan Kader Paliatif Yayasan Kanker Indonesia Wilayah DKI Jakarta tentang Pencegahan dan Perawatan Luka Tekan dengan Pemberian Edukasi Kesehatan. *Jurnal Inovasi Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 81-86.
- Budiman, A., Yulfitriana, A., & Sofiana, N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perawatan Luka Terkini di RSAU dr. Sukirman. *Jurnal Keperawatan BSI*, 231-238.
- Dian, M. Y., Lia, F., Ady, P., & Nuril, C. I. (2023). Peningkatan Kompetensi Kader Posyandu Lansia Dalam Merawat Luka. *Abdimas Polsaka : Jurnal pengabdian Kepada Masyarakat*, 1-6.
- Endiyono, & Sinta, A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Tingkat Pengetahuan Anggota Saka Bakti Husada. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 83-92.
- Eva, O., Jhon, F., & Susmini. (2020). Pelatihan Pertolongan Pertama Kasus Kegawatdaruratan di Sekolah Dengan Metode Simulasi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 403-413.
- Leo, R., Egeria, S., & Prawitra, A. T. (2024). Tingkat Pengetahuan Pedagang Jajanan Tentang Pertolongan PERTAMA KEGAWATDARURATAN LUKA BAKAR DI PULAU KELAPA RW 001 KEPULAUAN SERIBU. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 17-24.

- Lestari, L. A., & Nurul, F. F. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Kader Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 537-548.
- Maria, P. S. (2020). Pengenalan Safety Injury Untuk Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)*, 65-71.
- Murwaningsih, E., & Agung, W. (2021). Manajemen Perawatan Luka Akut. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 546-554.
- Mustamu, A. C., Hilarry, L. M., & Nur, H. H. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Skill Dalam Merawat Luka. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*, 103-109.
- Ni Kadek, P. W., & I Made, S. A. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 23-31.
- Ricca, O. N., Alfonsa, R. O., & Dewi, S. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Kejadian Luka Bakar Pada Anak. *Jurnal Pengabdian Mandiri*.
- Sahiddin, M., Kismiyati, Zeth, R. F., & Sunarti. (2023). Peningkatan Ketrampilan Dan Pengetahuan Kader Tentang Perawatan Luka Kusta Dengan Pendekatan Learning By Doing. *Reswara : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 385-393.
- Siti, F., & Riyani, W. (2019). Perawatan Luka Sederhana Kecelakaan Kerja Di Rumah Tangga di Kelurahan Nusukan Surakarta. *GEMASSIKA*, 35-45.
- Sugiyarto, & Sumardino. (2023). Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kasus Perdarahan Bagi Kader Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, 69-77.
- Sujati, N. K., Nelly, R., Supanga, & Akbar, M. A. (2021). Edukasi Pemilihan Balutan Untuk Meningkatkan Kemampuan Praktik Perawatan Luka Dalam Kegiatan Home Care Bagi Alumni Program Studi Keperawatan Baturaja. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 236-245.
- Waladani, B., Ernawati, & Putra, A. W. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 185-192.