

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA PENANGANAN LUKA BAKAR

**Sariaman Purba, Ade Suryani, Dede Rukasa, Yuyung Susanti, Azis Samiaji, Bertiyasih Apriliani,
Devika Siti Sakinah**
STIKes Wijaya Husada Bogor
Email: wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Kasus luka bakar menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 memperkirakan terjadi 195.000 kematian pertahun disebabkan karena luka bakar, dari data yang setiap tahunnya di Amerika Serikat kurang lebih 2,5 juta orang yang mengalami luka bakar, Berdasarkan data dari departemen kesehatan RI sepanjang tahun 2012-2014 terdapat 3.518 kasus luka bakar di Indonesia. Angka kejadian luka bakar dalam datanya terus meningkat dari 1.186 kasus pada 2012 menjadi 1.123 kasus di 2013 dan 1.209 kasus luka bakar pada tahun 2014, menurut data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018 proporsi jenis cedera luka bakar di Jawa Barat yaitu 1,6%, di Kabupaten Bogor pada bulan Januari sampai bulan November 2018 terdapat 22 kasus kebakaran namun tidak ada korban jiwa ataupun korban yang luka, penyebab kebakaran berasal dari kebocoran gas LPG, konsleting listrik, dan bensin yang tersulut korek api, Salah satu cara untuk mengatasi kasus luka bakar tersebut bisa dilakukan dengan menggunakan pertolongan pertama luka bakar. Pertolongan pertama merupakan langkah tercepat yang dilakukan di luar rumah sakit untuk menyelamatkan nyawa seseorang, Keberhasilan dalam memberikan penanganan pertama luka bakar tentu memerlukan sebuah cara agar responden memiliki pengetahuan yang luas, untuk mencapai keberhasilan tersebut tentu memerlukan sebuah cara agar pengetahuan sampai di responden. Cara tersebut yakni menggunakan teknik promosi kesehatan. Promosi kesehatan tersebut melalui pendidikan kesehatan, Tujuan riset ini diketahuinya “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar”. Jenis riset yaitu Experiment atau percobaan, dengan desain riset *Pre-Experimental Designs* yaitu Rancangan One-Group Pretest-Posttest Design. Sampel riset sebesar 20 responden usia 16 – 40 tahun, digunakan teknik Accidental Sampling. Instrument penelitian berupa angket. Analisa Univariat dan Bivariat dengan uji Prasyarat yang terbagi menjadi “Uji Homogenitas, Uji Normalitas dan Uji Hipotesis”. Hasil riset didapatkan jika hasil Uji Hipotesis *Non Parametric Wilcoxon Signed Rank Test* yaitu 0,000. Maka P value < 0,05 (Ho ditolak, Ha diterima) berarti “terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar”. Peneliti berharap riset ini dapat memberikan gambaran dan acuan agar adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pada Responden dalam melakukan pertolongan pertama penanganan luka bakar

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Penanganan Luka Bakar

ABSTRACT

Burn cases according to the World Health Organization (WHO) in 2018 estimated that 195,000 deaths per year were caused by burns, from data that every year in the United States approximately 2.5 million people experience burns, based on data from the Indonesian health department throughout the year. In 2012-2014 there were 3,518 cases of burns in Indonesia, The incidence of burns in the data continues to increase from 1,186 cases in 2012 to 1,123 cases in 2013 and 1,209 cases of burns in 2014, according to the 2018 RISKESDAS (Basic Health Research) data, the proportion of burn injuries in West Java is 1.6%, in Bogor Regency from January to November 2018 there were 22 fire cases but there were no fatalities or injuries, the cause of the fire came from LPG gas leaks, electrical shorts, and gasoline ignited by matches, One way to deal with burn cases This can be done using first aid burns, First aid is the fastest step taken outside the hospital to save a person's life. Success in providing first aid treatment for burns certainly requires a way so that people have extensive knowledge, to achieve this success, of course, requires a way for knowledge to reach the community. This method uses health promotion techniques. The health promotion is through health education. The purpose of this research is to know "The Effect of Health Education on Knowledge of First Aid Handling Burns". The type of research is Experiment, with the Pre-Experimental Designs research design, namely the One-Group Pretest-Posttest Design. The research sample was 20 respondents aged teenagers using the Total Sampling technique. The research instrument is in the form of a questionnaire. Univariate and Bivariate analysis with Prerequisite test which is divided into "Test for Homogeneity, Test for Normality and Test for Hypothesis". The research results are obtained if the results of the Non Parametric Wilcoxon Signed Rank Test Hypothesis are 0.000. Then P value < 0.05 (Ho rejected, Ha

accepted) means "there is a relationship to the Effect of Health Education on Knowledge of First Aid Burns"
Researchers hope that this research can provide an overview and reference so that there is an increase in knowledge and understanding of the community in carrying out first aid treatment for burns.

Keywords: *Health Education, Knowledge, Burns Management*

PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan salah satu kondisi yang sering dialami oleh responden. Anak-anak kecil dan orang tua merupakan populasi yang beresiko tinggi untuk mengalami luka bakar. Kaum remaja laki-laki dan pria dalam usia kerja juga lebih sering menderita luka bakar. Sebagian besar luka bakar terjadi di rumah. Memasak, memanaskan dan menggunakan alat-alat listrik merupakan pekerjaan yang lazimnya terlihat dalam kejadian ini. Kecelakaan industri juga menyebabkan banyak kejadian luka bakar 1.

Luka bakar merupakan bentuk trauma yang terjadi sebagai akibat dari aktifitas manusia dalam rumah tangga, industri, traffic accident, maupun bencana alam 2. Angka morbiditas dan mortalitas trauma karena luka bakar cukup tinggi sehingga memerlukan perawatan yang khusus mulai fase awal hingga fase lanjut. 2.

Kasus luka bakar menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 diperkirakan terjadi 195.000 kematian pertahun disebabkan karena luka bakar, dari data yang setiap tahunnya di Amerika Serikat kurang lebih 2,5 juta orang yang mengalami luka bakar.3 Dari kelompok ini ada yang 100.000 pasien dalam perawatan

rumah sakit, dan 200.000 pasien dalam perawatan jalan, setiap tahunnya sekitar 12.000 orang meninggal akibat luka bakar dan cedera inhalasi yang terjadi karena akibat dari luka bakar.4

Berdasarkan data dari departemen kesehatan RI sepanjang tahun 2012-2014 terdapat 3.518 kasus luka bakar di Indonesia. Angka kejadian luka bakar dalam datanya terus meningkat dari 1.186 kasus pada 2012 menjadi 1.123 kasus di 2013 dan 1.209 kasus luka bakar pada tahun 2014. 5, menurut data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018 proporsi jenis cedera luka bakar di Jawa Barat yaitu 1,6%.6

Sedangkan di Kabupaten Bogor pada bulan Januari sampai bulan November 2018 terdapat 22 kasus kebakaran namun tidak ada korban jiwa ataupun korban yang luka, penyebab kebakaran berasal dari kebocoran gas LPG, konsleting listrik, dan bensin yang tersulut korek api.7

Luka bakar dapat menimbulkan dampak dan resiko yang parah akibat terpapar setiap dengan api saat memasak. Salah satunya yaitu kerusakan pada kulit. Selain kulit, luka bakar juga dapat merusak jaringan otot, pembuluh darah serta merusak jaringan epidermis. Luka bakar

yang berat dapat mengakibatkan penderita menjadi syok dan terjadi stres psikologis akibat adanya kecacatan fisik yang dialaminya.⁷

Salah satu cara untuk mengatasi kasus luka bakar tersebut bisa dilakukan dengan menggunakan pertolongan pertama luka bakar. Pertolongan pertama merupakan langkah tercepat yang dilakukan di luar rumah sakit untuk menyelamatkan nyawa seseorang. Namun saat ini responden masih menggunakan cara yang kurang benar dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar, responden masih menggunakan pasta gigi, dan minyak untuk menyembuhkan luka bakar. Padahal didalamnya terdapat kandungan kalium yang bisa memperluas infeksi kulit, tidak hanya itu responden juga menggunakan es batu untuk meredakan panas, namun tindakan ini justru bisa membuat peredaran darah terhenti.⁷

Keberhasilan dalam memberikan penanganan pertama luka bakar tentu memerlukan sebuah cara agar responden memiliki pengetahuan yang luas, untuk mencapai keberhasilan tersebut tentu memerlukan sebuah cara agar pengetahuan sampai di responden. Cara tersebut yakni menggunakan teknik promosi kesehatan. Promosi kesehatan tersebut melalui pendidikan kesehatan.⁸

Pendidikan kesehatan merupakan konsep pendidikan yang diterapkan dalam

bidang kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan cara menyebarkan pesan serta menanamkan keyakinan agar responden mengerti dan bisa melakukan suatu perintah yang berhubungan dengan kesehatan yang bertujuan dapat meningkatkan pengetahuan serta mengubah perilaku individu dan responden yang tidak sehat menjadi sehat.⁸

Hasil penelitian yang dilakukan Linda Ayu Lestari, Nurul Fatmawati Fitriana (2020) dengan judul “Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada kader kesehatan melalui pendidikan kesehatan dan simulasi” didapatkan hasil pengetahuan kader sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata nilai 11,83 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 15,57. Hasil analisis bivariate menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa pendidikan kesehatan memiliki pengaruh penting terhadap pengetahuan kader dalam pertolongan pertama luka bakar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 Juli 2021 Di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor dengan wawancara terhadap 10 responden dengan rentang usia 16 – 40 tahun diperoleh informasi bahwa kejadian luka bakar di daerah Jambuluwuk tersebut terjadi 5 – 8 kali dalam satu bulan, luka bakar yang terjadi seperti, tersundut rokok, terkena cipratan minyak goreng, setrika listrik

maupun air panas. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan masih kurang tepat hal tersebut dibuktikan dengan hasil dari wawancara bahwa 4 orang mengatakan pertolongan pertama yang mereka lakukan adalah menggunakan pasta gigi dan 4 orang mengatakan menggunakan kecap dan 2 orang menggunakan es batu. Namun ternyata pertolongan pertama pada luka bakar yang seharusnya dengan cara secepat mungkin mendinginkan luka pada air mengalir selama sekurang kurangnya 20 menit. 10 responden yang diwawancarai mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui bagaimana cara pertolongan pertama yang tepat dalam penanganan kasus luka bakar.

Adanya pertolongan pertama luka bakar yang kurang tepat dan minimnya pengetahuan maka perlu diberikan upaya promotif dan preventif dalam pertolongan pertama luka bakar, maka penulis berminat untuk meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre-Experimental* dengan *desain one group pretest – posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor dengan kriteria usia 16-40 tahun. Teknik sampling yang digunakan

pada penelitian ini yaitu *Accidental Sampling* sebanyak 20 responden. Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor dan waktu penelitian telah dilaksanakan pada Oktober 2021 – Agustus 2022. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji Hipotesis *Non Parametric Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Pretest* Pengetahuan pertolongan pertama penanganan luka bakar

No	Pengetahuan Pertolongan Pertama Penangan Luka Bakar	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	5	20%
2.	Cukup	9	50%
3.	Kurang	6	30%
Total		20	100

Berdasarkan hasil tabel di atas diketahui hasil *Pretest* dari 20 responden bahwa pengetahuan responden yang baik sebanyak 5 responden dengan presentase 20%, pengetahuan responden yang cukup sebanyak 9 responden dengan frekuensi 50%, dan yang terakhir pengetahuan responden yang kurang sebanyak 6 responden dengan frekuensi 30%, dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada saat melakukan *Pretest* memperoleh pengetahuan yang cukup sebanyak 9 responden dengan frekuensi 50%.

Tabel 2
 Distribusi Frekuensi Posttest Pengetahuan
 pertolongan pertama penanganan luka
 bakar

No	Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	15	80%
2.	Cukup	5	20%
3.	Kurang	0	0%
Total		20	100

Berdasarkan hasil tabel di atas diketahui hasil Posttest dari 20 responden bahwa pengetahuan responden yang baik sebanyak 15 responden dengan presentase 80%, pengetahuan responden yang cukup sebanyak 5 responden dengan frekuensi 20%, dan yang terakhir pengetahuan responden yang kurang sebanyak 0 responden dengan frekuensi 0%, dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada saat melakukan Posttest memperoleh pengetahuan yang baik sebanyak 15 responden dengan frekuensi 80%.

Tabel 3
 Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*
 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap
 Pengetahuan Pertolongan Pertama
 Penanganan Luka Bakar

	N	Sig (2 tailed).
Pair 1 <i>Pretest & Posttest</i>	20	0,000

Berdasarkan hasil tabel uji hipotesis *wilcoxon signed rank test*, diketahui bahwa pengukuran pengetahuan antara Pretest dengan Posttest diperoleh nilai P Value

$0,000 < 0,05$ (H_0 ditolak, H_a diterima) yang artinya terdapat Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pertolongan pertama penanganan luka bakar di Rumah Sakit.

PEMBAHASAN

1. Interpretasi Hasil Penelitian Analisa Univariat Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar

Pengetahuan adalah hasil tahu individu yang telah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu yang meliputi indra penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Pengetahuan merupakan bagian terpenting dalam membentuk tindakan seseorang²³.

Pentingnya pengetahuan pertolongan penanganan luka bakar dikarenakan pemberian pertolongan yang cepat dan tepat kepada penderita yang membutuhkan pertolongan pertama dapat mencegah kondisi korban lebih buruk salah satunya pada korban luka bakar dari yang ringan hingga berat karena dapat mencegah terjadinya komplikasi yang ditimbulkan jika pertolongan pertama yang diberikan tidak tepat⁹.

Adapun cara yang dapat dilakukan oleh responden saat bertemu seseorang yang terkena luka bakar atau mengalami luka bakar dengan kondisi ringan yaitu menghilangkan sumber – sumber penyebab luka bakar, melepaskan seperti perhiasan,

jam tangan atau pakaian di sekitar area kulit yang terbakar dan yang terakhir mendinginkan bagian tubuh yang terpapar luka bakar dengan mengaliri air mengalir selama sekitar 20 menit karena sangat bermanfaat untuk menurunkan suhu jaringan sehingga dapat mengurangi kerusakan jaringan akibat luka bakar 17 .

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dengan jumlah responden sebanyak 20 orang tentang pengetahuan pertolongan pertama penanganan luka bakar saat Pretest didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden yang baik sebanyak 5 responden dengan presentase 20%, pengetahuan responden yang cukup sebanyak 9 responden dengan frekuensi 50%, dan yang terakhir pengetahuan responden yang kurang sebanyak 6 responden dengan frekuensi 30%, dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada saat melakukan Pretest memperoleh pengetahuan yang cukup sebanyak 9 responden dengan frekuensi 50%.

Sedangkan hasil pengetahuan pertolongan pertama penanganan luka bakar saat Posttest didapatkan hasil dari 20 responden bahwa pengetahuan responden yang baik sebanyak 15 responden dengan presentase 80%, pengetahuan responden yang cukup sebanyak 5 responden dengan frekuensi 20%, dan yang terakhir pengetahuan responden yang kurang sebanyak 0 responden dengan frekuensi

0%, dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada saat melakukan Posttest memperoleh pengetahuan yang baik sebanyak 15 responden dengan frekuensi 80%.

Hal ini didukung dengan penelitian Linda Ayu Lestari dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Kader Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan simulasi” penelitian ini berjumlah 20 orang yang dilakukan kepada 1 kelompok yaitu kelompok perlakuan dengan hasil penelitian menunjuk bahwa didapatkan hasil pengetahuan kader sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata nilai yaitu 11,83 dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan rata-rata nilai yaitu 15,57 yang berarti terdapat peningkatan. Dan juga didukung dengan penelitian Risa Herlianta dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Praktik Pada Pertolongan Pertama Luka Bakar” penelitian ini berjumlah 52 responden yang dilakukan kepada 1 kelompok yaitu kelompok perlakuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan (Pretest) rata-rata nilai 32,7 dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Posttest) rata-rata nilai yaitu 98,1, yang berarti terdapat peningkatan.

2. Interpretasi Hasil Penelitian Analisa Bivariat Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar Pada Responden

Pendidikan kesehatan merupakan suatu istilah yang dapat digunakan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu dalam individu manusia maupun kelompok atau responden dalam skala yang lebih besar untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan 18

Dalam penelitian ini didapatkan hasil dari analisa bivariat, yang pertama yaitu hasil uji normalitas dengan nilai sig saat pretest 0,225 dan saat posttest 0,015 dapat disimpulkan bahwa hasil tidak terdistribusi. Yang kedua hasil uji homogenitas dengan nilai sig 0,658 yang disimpulkan bahwa hasil tersebut berasal dari populasi-populasi yang mempunyai varian sama atau homogen, dan yang terakhir uji hipotesis dengan nilai 0,000 yang disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pertolongan pertama penanganan luka bakar (H_0 ditolak H_A diterima)

Hal ini didukung dengan penelitian Linda Ayu Lestari dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Dan

Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Kader Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Dan simulasi” penelitian ini berjumlah 20 orang yang dilakukan kepada 1 kelompok yaitu kelompok perlakuan dengan hasil penelitian analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji normalitas tidak terdistribusi maka uji hipotesis menggunakan wilcoxon signed ranks test dengan hasil P Value 0,000 yang dapat disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada kader melalui pendidikan kesehatan dan simulasi. Dan juga di dukung dengan penelitian Risa Herlianta dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Praktik Pada Pertolongan Pertama Luka Bakar” penelitian ini berjumlah 52 responden yang dilakukan kepada 1 kelompok yaitu kelompok perlakuan dengan hasil penelitian bivariat menunjukkan hasil uji normalitas tidak terdistribusi normal maka uji hipotesis menggunakan wilcoxon signed ranks test dengan hasil P Value 0,05 yang dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama luka bakar.

KESIMPULAN

1. Diketahui hasil distribusi frekuensi Pengetahuan pertolongan pertama

- penanganan luka bakar pada responden saat Pretest terdapat 9 responden (40%) yang memiliki pengetahuan cukup.
2. Diketahui hasil distribusi frekuensi Pengetahuan pertolongan pertama penanganan luka bakar pada responden saat Posttest terdapat 15 responden (80%) yang memiliki pengetahuan baik.
 3. Diketahui bahwa hasil dari Uji Hipotesis Non Parametric Wilcoxon Signed Rank Test pada tabel diatas yaitu dilihat dari nilai Sig (2 tailed). (Signifikan) yaitu $0,000 < 0,05$ (H_0 ditolak, H_a diterima) berarti terdapat hubungan terhadap Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramdani ML. Peningkatan Pengetahuan Bahaya Luka Bakar Dan P3K Kegawatan Luka Bakar Pada Anggota Ranting Aisyiyah. Semin Nas Has Penelit dan Pengabd Pada Masy IV Tahun 2019 “Pengembangan Sumberd menuju Masy Madani Berkearifan Lokal LPPM - Univ Muhammadiyah Purwokerto. 2019;103–6.
2. Verawati, Erlin AN. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Pertama Luka Bakar Di Kelurahan Baktijaya Kota Depok. J Kefarmasian. 2021;8(9):77–88.
3. WHO. Epidemiologi Burn Injury [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 20]. Available from: <https://www.who.int>
4. Dewi NKAS, Adnyana IMS, Sanjaya IGPH, Hamid ARRH. Epidemiologi pasien luka bakar di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018-2019. Intisari Sains Medis. 2021;12(1):219–23.
5. Sari SI, Safitri W, Dwilestari R, Utami P. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan metode demonstrasi terhadap Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga. Jurnal KesMaDaSka [Internet]. 2018;98–105. Available from: <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/266>
6. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
7. Haryono W, Wibianto A, Sakti T, Hidayat N. Epidemiologi dan Karakteristik Pasien Luka Bakar di RSUD Cibabat dalam Periode 5 Tahun (2015 – 2020): Studi Retrospektif. 2021;48(4):2020–2.
8. Herlianita R, Ruhyandudin F, Wahyuningsih I, Husna CH Al, Ubaidillah Z, Theovany AT, et al. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar. Holistik J Kesehat. 2020;14(2):163–9.
9. Tyasmono D. Manajemen Luka. Florinda S.Kp, editor. Jakarta; 2014. 279 p.
10. Moenadjat Y. luka bakar : pengetahuan untuk awam. jakarta: departemen ilmu bedah fakultas kedokteran universitas indonesia; 2017. 36 p.
11. Kurniawan SW, Susianti. Luka Bakar Derajat II-III 90 % karena Api pada Laki-laki 22 Tahun di Bagian Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Lampung. J Medula Unila. 2017;Volume 7,:140.
12. Kelly D, Johnson C. Management of burns. Surg (United Kingdom). 2021;2349–59.

13. Wardhana Adhitya D. Manajemen Awal Luka Bakar. Jakarta: Lingkar Studi Bedah Plastik Foundation; 2014. 104 p.
14. Najihah, Ramli R. Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur. *J Penelit Kesehat Suara Forikes* [Internet]. 2019;10(2):151–4. Available from: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
15. Kusumaningrum BR, Kartika AW, Ulya I, Choiriyah M, Ningsih DK, Kartikasari E. Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kegawatdaruratan di Sekolah Children Centre Brawijaya Smart School Malang. *Int J Community Serv Learn*. 2018;2(4):309–14.
16. Oktaviani, E., Feri, J. S. Pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di Sekolah dengan Metode Simulasi. *J Character Educ Soc* [Internet]. 2020;3(2):403–13. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&rc=t=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi5rf_x7IHwAhXYZSsKHfw7CxQQFjAEegQICBAD&url=http%3A%2F%2Fjournal.ummat.ac.id%2Findex.php%2FJCES%2Farticle%2Fdownload%2F2368%2Fpdf&usq=AOvVaw0rgr66YpWMziAT8PzrqxMk
17. Information M. *First Aid : First Aid : Burns*. Whats New. 2011;7(August):23–4.
18. risnawari, s.kep., Ns. M ke., editor. *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan*. Kota Bandung; 2021. 201 p.
19. Killing M, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, Ratulangi US. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Akibat Kecelakaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pertolongan Pertama Pada Siswa Kelas X Di Smk Negeri 6 Manado. *J Keperawatan*. 2018;6(1).
20. Dwi S. Promosi Kesehatan [Internet]. Sunarti, editor. Jakarta; 2016. 201 p. Available from: <http://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf>
21. KBBi P. No Title [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 27]. Available from: <https://kbbi.kemendikbud.go.id>
22. N P. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2021.
23. Tukirman. *Filsafat Manajemen Pendidikan*. Lucia Indrawati, editor. Yogyakarta: PT Kanisius; 2020.
24. Agustini A. Promosi Kesehatan. Dyah Wuri Handayani, editor. Yogyakarta sleman: CV Budi Utama; 2019.
25. Notoatmojo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
26. Faizatul Ummah, Surlianti FDB D. *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan*. Rismawati HFN, editor. Bandung: CV Media Sains Indonesia; 2021.
27. Nursalam. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta: Selemba Medika; 2016.
28. Notoatmodjo. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2019.
29. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2016.
30. Windhu Purnomo TB. *Metodelogi Penelitian Bidang Kesehatan*. 2nd ed. Jawa Timur: Airlangga University Press; 2020.
31. Ners JGSK. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Pertama. Sulawesi Tenggara: CV. Violet Indah Sejahtera; 2017.