

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN METODE DRILL TERHADAP KESIAPAN KADER KESEHATAN SEKOLAH DALAM MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS KEGAWATDARURATAN DI LINGKUNGAN SEKOLAH MTSN I BENGKULU UTARA

^{1*}Desi Susilawati, ²Tuti Anggriani Utama

^{1,2}Program Studi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu

*E-mail: desi.s.darmadi@unib.ac.id

Abstrak

Tujuan: Kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah perlu mendapatkan pertolongan segera dengan cara yang tepat, supaya dapat memaksimalkan hasil pada penanganan selanjutnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan dengan metode drill merupakan metode yang tepat untuk memberikan pendidikan yang memerlukan keterampilan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode drill terhadap kesiapan kader kesehatan sekolah dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah MTSN I Bengkulu Utara.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental dengan one group pre test dan post test. Sampel pada penelitian ini sebesar 30 orang dengan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan lembar observasi terstruktur, analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon. Variabel Independen penelitian ini adalah pendidikan kesehatan metode drill, dan variabel dependen adalah kesiapan pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah. Data dikumpulkan dengan kuisioner dan lembar observasi dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil: Dari penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode drill terhadap kesiapan kader kesehatan sekolah dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah MTSN I Bengkulu Utara dalam hal pengetahuan dan tindakan, dimana terdapat perubahan pengetahuan ($p=0,000$) dan tindakan ($p=0,000$). Didapatkan juga bahwa tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan metode drill terhadap kesiapan kader kesehatan sekolah dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah MTSN I Bengkulu Utara dalam hal sikap, dimana tidak terdapat perubahan sikap ($p=1,000$).

Simpulan: Metode drill dapat digunakan untuk kegiatan pembelajaran pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah untuk meningkatkan kesiapan dalam hal pengetahuan dan tindakan.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, kesiapan, kegawatdaruratan lingkungan sekolah

Abstract

Aim: The emergency case at school need to handled properly, for maximalize the result of advance treatment at health care facility. Handling emergency case at school education with drill method is the proper method to increase cognitive and specially skill. This study aims to knowing the influence of health education by drill approach to handling emergency case at schoo at MTSN I Bengkulu Utara.

Method: This study used a quasiexperimental method with one group design. The population are the health volunteer in MTSN I Bengkulu Utara. The sample of this research were 30 responden with total sampling technique. The independent variable of this research is health education with drill method and dependent variable is the readiness of school health volunteer to handling emergency case at school. Data were

collected by questionnaire and an observation sheet using the Wilcoxon matched-pair sign statistic test rank test.

Result: The result shows that health education with drill method influenced to readiness school health volunteer to handling emergency case at school, there is change of knowledge ($p=0,000$), and action ($p=0,000$). There was no effect of the drill method health education on the readiness of school health care to provide first aid in emergency cases in the North Bengkulu MTSN I school environment in terms of attitude, where there was no change in attitude ($p=1,000$).

Conclusion: Health education with drill method can use at training about handling emergency case at school for school health volunteer for increase knowledge and action, but not for attitude.

Keywords: heath education, readiness, emergency case at school.

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja, termasuk pada anak sekolah pada tahap perkembangan remaja awal, sering menjadi situasi serius dan bahkan fatal, sehingga membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa. Rata-rata, sekitar 40% di anak remaja awal di negara *Low Income* melaporkan setidaknya satu cedera dalam satu tahun terakhir yang cukup serius yang menyebabkan siswa melewatkan setidaknya satu hari penuh dari kegiatan biasa.¹ Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan pada tahun 2013 menyatakan bahwa salah satu penyebab kematian di Indonesia adalah kecelakaan yang dialami remaja awal. Dari pengelompokan cedera menurut umur juga didapatkan bahwa angka cedera pada usia sekolah menempati posisi paling tinggi, yaitu sebesar 9,3%.²

Kecelakaan yang terjadi pada anak sekolah harus ditangani secepat mungkin dan dengan cara yang benar. Keterlambatan dalam penanganan dan cara yang salah dapat mengakibatkan berbagai akibat yang dapat mempengaruhi hasil akhir, mulai dari kehilangan darah, kecacatan bahkan kematian. Semua pihak dituntut untuk melakukan antisipasi terhadap hal tersebut. Pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah merupakan upaya yang bisa dimaksimalkan. Pertolongan pertama adalah tindakan atau upaya awal yang dilakukan pada korban kecelakaan sebelum

mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan yang profesional.³ Pemberian pertolongan yang baik dapat terwujud jika penolong pertama memiliki kesiapan yang maksimal dalam memberikan pertolongan pertama.

Kesiapan merupakan adalah keseluruhan keadaan dari individu yang mampu membuatnya siap dalam memberikan respon atau keterampilan terkait hal yang sedang terjadi. Kesiapan seseorang dapat dilihat dari beberapa hal, diantaranya pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan.⁴

Sekolah adalah wadah yang tepat untuk menyampaikan informasi, pemahaman dan keterampilan kepada lingkungan sekitarnya, namun usaha tersebut belum dapat dilakukan di lingkungan sekolah secara maksimal. 73,3% siswa memiliki kategori kurang terampil dalam pertolongan pertama.⁵ Perlu dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesiapan siswa dalam memberikan pertolongan pertama di sekolah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di MTSN Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara didapatkan data melalui hasil wawancara dengan Wa. Ka Kesiswaan bahwa siswa belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai kegawatdaruratan yang terjadi di sekolah, dimana hal tersebut disebabkan oleh belum ada pihak terkait yang mengajarkan. Kegiatan ekstra kurikuler Palang merah Remaja (PMR) yang biasanya

aktif memberikan materi dan kegiatan pelatihan pada siswan yang menjadi anggotanya, 2 tahun belakangan belum melakukan kegiatan lagi, karena masih dalam suasana pandemi Covid 19. Didapatkan juga data bahwa 6 dari 10 orang siswa menjelaskan bahwa mereka tidak mengetahui apa itu kecelakaan di sekolah, jenis kecelakaan di sekolah serta tidak dapat menjelaskan cara penanganan awal jika terjadi kecelakaan. Fakta yang ditemukan tersebut jelas menunjukkan bahwa kesiapan siswa dalam pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah masih rendah, dan perlu perhatian khusus untuk pembenahannya, sehingga nantinya siswa dapat memberikan pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan di lingkungan sekolah.

Semua orang, terutama yang berada pada lingkungan yang rawan sangat perlu diberikan pelatihan atau pendidikan tentang pertolongan pertama.^{6,7} Anak usia sekolah juga sangat perlu diberikan pengetahuan dasar pertolongan pertama, sehingga anak dapat mengenal pertolongan pertama secara sederhana dan melakukan penanganan awal terhadap kecelakaan sehari-hari yang dihadapinya, termasuk saat berada pada lingkungan sekolah.⁷ Anak usia 12-14 mengalami proses belajar dari hal-hal yang konkret atau nyata. Anak usia 12-14 tahun diungkapkan sebagai individu yang punya keingintahuan yang tinggi serta lebih komunikatif, sehingga mudah menyerap pengetahuan serta melaksanakan petunjuk, sehingga pendidikan kesehatan pada remaja awal umur 12-14 tahun merupakan hal yang efektif.⁸

Upaya peningkatan kesiapan dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan di lingkungan sekolah salah satunya dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan diungkapkan sebagai upaya penyediaan situasi psikologis dan tujuannya supaya tuntutan kaidah kesehatan dipresentasikan dalam perilaku sehari-hari. Pendidikan mempunyai berbagai metode, dan salah satu metode yang dapat diterapkan pada

anak sekolah adalah metode siap atau *drill*.⁹

Metode latihan/*drill* merupakan salah satu cara memberi edukasi dengan melakukan latihan akan apa yang sudah diajarkan, yang pada akhirnya akan didapatkan *skill* tertentu. Metode *drill* ini diketahui memberikan banyak kelebihan bagi peserta, karena pengetahuan akan diperoleh secara bertahap.¹⁰ Metode ini tepat diaplikasikan pada materi yang megutamakan keterampilan, dimana kita ketahui bahwa keterampilan akan dapat dikuasai dengan baik jika dilakukan latihan.

Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan dalam penanganan cedera telah dilakukan, salah satunya mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *drill* terhadap perilaku penanganan cedera olah raga pada atlet bela diri UKM Universitas Air Langga, dimana didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *drill* memiliki pengaruh terhadap peningkatan perilaku penanganan cedera olah raga.¹⁰

Penelitian selanjutnya tentang pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap pengetahuan P3K kelas IX di MTS Negeri 3 Gunung Kidul, juga mendapatkan hasil bahwa pelatihan P3K berpengaruh terhadap pengetahuan P3K siswa kelas IX di MTS Negeri 3 Gunung Kidul.¹¹ Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti memutuskan untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan metode *drill* terhadap kesiapan siswa dalam pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah MTSN 1 Bengkulu Utara.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *quasi eksperiment*. Adapun desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre-test and post test dessign*, yaitu melihat kesiapan (pengetahuan, sikap dan tindakan) kader kesehatan sekolah dalam melakukan

pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah.

Penelitian dilakukan di MTSN I Bengkulu Utara, Provinsi Bengkulu pada bulan November 2021 sampai dengan Januari 2022. Populasi penelitian ini merupakan semua kader kesehatan sekolah MTSN I Bengkulu Utara. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling pada 30 kader kesehatan sekolah.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner dan lembar observasi terstruktur. Pengumpulan data dilakukan dua kali, yaitu pre test, kemudian dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode drill, kemudian dilakukan post test. Data demografi responden dianalisis secara deskriptif yaitu umur dan jenis kelamin. Data primer yang didapat diuji kulaitasnya dengan uji validitas dan reliabilitas, kemudian dilanjutkan dengan uji hipotesis menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL

Analisis Deskriptif

1. Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kader Kesehatan Sekolah MTSN I Bengkulu Utara tahun 2022

No	Jenis Kelamin	N	%
1	Laki-laki	4	13,3
2	Perempuan	26	86,7
Total		30	100

Sumber: data primer diolah 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat di jelaskan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 26 orang (86,7%), dan sisanya responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (13,3%).

2. Usia Responden

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Kader Kesehatan Sekolah MTSN I Bengkulu Utara Tahun 2022

No	Umur	N	%
1	12	8	26,7
2	13	15	50
3	14	7	23,3
Total		30	100

Sumber: Data primer diolah 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui separuh responden berada pada usia 13 tahun sebanyak 15 orang (50%), responden dengan usia 12 tahun 8 orang (26,7%) dan usia 14 tahun sebanyak 7 orang (23,3%).

3. Analisis Deskriptif *PreTest* dan *Post Test* Pengetahuan

Tabel 3
Distribusi Pengetahuan Kader Kesehatan Sekolah Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Drill*

Perlakuan	Nilai	Frek	%
Pre Test	Kurang	6	20
	Cukup	20	66,7
	Baik	4	13,3
	Total	30	100
Post Test	Kurang	0	0
	Cukup	9	30
	Baik	21	70
	Total	30	100

Sumber: data primer diolah 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan hasil pre test dalam kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 orang (66,7%), responden dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (20%) dan sisanya responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 4 orang (13,3%). Hasil post test didapatkan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 21 orang (70%) dan sisanya pengetahuan responden dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30%).

4. Analisis Deskriptif untuk *PreTest* dan *Post Test* Sikap

Tabel 4
Distribusi Sikap Kader Kesehatan Sekolah Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Drill*

Perlakuan	Nilai	Frek	%
Pre Test	Positif	30	100
	Negatif	0	0
	Total	30	100
Post Test	Positif	30	100
	Negatif	0	0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui untuk hasil pre test seluruh responden termasuk dalam kategori sikap yang positif yaitu sebanyak 30 orang (100%). Hasil post test didapatkan seluruh responden berada pada kategori sikap yang positif yaitu sebanyak 30 orang (100%).

5. Analisis Deskriptif Untuk *Pre Test* dan *Post Test* Tindakan

Tabel 5
Distribusi Tindakan Kader Kesehatan Sekolah Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Drill*

Perlakuan	Nilai	Frek	%
Pre Test	Kurang	29	96,7
	Cukup	1	3,3
	Baik	0	0
	Total	30	100
Post Test	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	30	100
	Total	30	100

Sumber: data primer diolah 2022

Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui adanya perbedaan antara pre test dengan posttest antara pengetahuan, sikap dan tindakan dengan skala data kategorik maka digunakan uji non parametrik yaitu Uji Wilcoxon.

Tabel 6
Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	Sig	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Ada Perbedaan
Sikap	1,000	Tidak Ada Perbedaan
Tindakan	0,000	Ada Perbedaan

Sumber: data primer diolah 2022

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui pada pengujian variabel pengetahuan dan tindakan memiliki nilai $\text{sig} < 0,05$ maka dapat dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan dari hasil pre test dan hasil post test pengetahuan dan tindakan, yang berarti ada pengaruh yang signifikan pada pengetahuan dan tindakan kader kesehatan sekolah di MTSN 1 Bengkulu Utara setelah pemberian pendidikan kesehatan metode *drill*.

Pada pengujian variabel sikap didapatkan nilai $\text{sig} > 0,05$, sehingga dapat dinyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil pre test dengan hasil post test pada sikap, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan pada sikap kader kesehatan sekolah di MTSN 1 Bengkulu Utara setelah pemberian pendidikan kesehatan metode *drill*.

PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan mengenai pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah dengan metode *drill* di MTSN I Bengkulu Utara ditemukan mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan sekolah dalam memberikan pertolongan pertama. Pendidikan kesehatan dengan metode *drill* juga mampu meningkatkan sikap dan tindakan kader kesehatan sekolah, Hasil yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan metode *drill* dalam pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah ($p=0,00$).

Hasil penelitian menjelaskan ada pengaruh metode *drill* terhadap pengetahuan kader kesehatan sekolah MTSN I Bengkulu Utara dalam pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dengan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, pengetahuan responden sebagian besar dalam kategori cukup (66,7%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *drill*, pengetahuan responden meningkat, semua responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Berdasarkan uji Wilcoxon signed ranks test didapatkan hasil sig. 0,00, lebih kecil dari 0,05, sehingga H_1 diterima, yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan metode *drill* terhadap pengetahuan kader kesehatan sekolah dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah MTSN I Bengkulu Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) dalam memberikan pertolongan pertama, diantaranya penelitian mengenai “pengaruh pendidikan kesehatan metode latihan siap (*drill*) terhadap perilaku

(pengetahuan, sikap dan tindakan) penanganan cedera olah raga pada atlet bela diri UKM Universitas Airlangga” Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan metode latihan siap (*drill*) berpengaruh terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) penanganan cedera olah raga.⁽¹⁰⁾ Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan merupakan hasil dari penginderaan pada suatu objek tertentu, dan salah satu yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan.⁽¹²⁾

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa metode *drill* tidak berpengaruh terhadap sikap kader kesehatan dalam pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan di lingkungan sekolah MTSN I Bengkulu Utara. Hasil uji statistic didapatkan bahwa perbedaan sikap tidak terjadi setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *drill*. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu mengenai pengaruh pendidikan kesehatan perawatan luka bakar akibat kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama siswa kelas X di SMA Negeri 6 Manado. Hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan kesehatan tentang perawatan luka bakar akibat kecelakaan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penolong pertama.⁽¹³⁾

Proses adopsi perilaku baru pada seseorang diawali dengan proses dan tahapan ditentukan oleh pengetahuan yang memadai yang dimiliki, dimana hal tersebut salah satunya didapatkan dari pendidikan kesehatan.⁽¹⁰⁾ Perbedaan hasil yang didapatkan oleh peneliti kemungkinan karena sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, sikap kader kesehatan sudah positif semua, dengan nilai diatas mean, jadi saat diberikan pendidikan kesehatan, sikapnya tidak mengalami perubahan yang signifikan, karena mengalami peningkatan hanya sedikit, karena sebelumnya juga sudah dalam keadaan sikap yang positif.

Hasil penelitian berikutnya adalah adanya pengaruh pendidikan kesehatan metode drill terhadap tindakan pemberian pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah. Hasil uji statistic yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan tindakan yang diberikan setelah diberikan pendidikan kesehatan metode drill. Penelitian terdahulu mengenai penelitian “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama luka bakar”, juga mendapatkan hasil yang sama, bahwa terdapat pengaruh pendidikan

kesehatan terhadap sikap dan praktik pertolongan pertama pada luka bakar.⁽¹⁴⁾ Fasilitas dan faktor yang mendukung diperlukan untuk perwujudan perbuatan atau tindakan nyata. Salah satu fasilitas dan faktor pendukung tersebut adalah pendidikan kesehatan dengan metode drill. Pernyataan ini juga sesuai dengan yang disampaikan oleh bahwa keterampilan yang dilatih terus-menerus akan secara otomatis menjadi kebiasaan pada diri seseorang individu.⁽¹⁰⁾

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan metode drill dalam pemberian pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di lingkungan sekolah terhadap kesiapan kader kesehatan sekolah MTSN I Bengkulu Utara dalam hal pengetahuan dan tindakan. Tapi juga ditemukan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan metode drill terhadap kesiapan kader kesehatan sekolah MTSN I Bengkulu Utara dalam hal sikap.

REFERENSI

1. Street EJ, Jacobsen KH. Injury incidence among middle school students aged 13–15 years in 47 low-income and middle-income countries. *Inj Prev*. 2016 Dec; 22(6):432–6.
2. Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil

utama RISKESDAS 2018. Jakarta.

3. Damansyah OH, Yunus P, Abdullah LA, Potale R, Mobihu L, Dahiba R, et al. Pelatihan pertolongan pertama pada sinkop siswa PMR di SMA Negeri I Telaga Biru. *J Pengabdian Kpd Masyarakat* [Internet]. 2022;1(11). Available from: <http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI>
4. Slameto. (2016). *Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan*. Jakarta: TIM.
5. Yunitasari. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Tentang Pertolongan Pertama pada Siswa yang mengalami sinkop Kelas X SMP Negeri 7 Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*. 2018;6(2):1–8.
6. Palang Merah Indonesia. (2009). *Pertolongan Pertama Palang Merah Remaja Tingkat Madya*. 1st ed. Jakarta: PMI Pusat.
7. Saputra W. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Role Play Terhadap Pengetahuan dan Tindakan Pertolongan Pertama Luka Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Daerah Rawan Bencana.
8. Nursalam, E. F. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba.
9. Sumadi P. LIAA. PPWK. & SMA (2020). Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur Pada Anggota PMR Di SMP Negeri 2 Kuta Utara. 2019;
10. Islamia N. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan metode latihan siap (drill) terhadap perilaku penanganan cedera olah raga pada atlet bela diri UKM

- Universitas Airlangga.
11. Nurfaldin, Rakhmadhan Alqodri, Dwi Prihatiningsih and SKW. Pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) kelas IX di MTS Negeri 3 Gunung Kidul [Internet]. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2020. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/>
 12. Notoatmojo. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
 13. Mulyadi, N. & Kelling M. Pengaruh pendidikan kesehatan perawatan luka akibat kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama pada siswa kelas X di SMK Negeri 6 Manado. Vol. 6. 2018.
 14. Herlianita R, Al Husna H, Ruhyanudin F, Wahyuningsih I, Ubaidillah Z, Try Theovany A, et al. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar. Vol. 14. 2020.