

Pelatihan Pertolongan Pertama dan Edukasi Pencegahan Penularan DBD pada Pelajar Sekolah Dasar di Desa Loa Pari, Kutai Kartanegara

Nabiela An'nisa Putri^{1,*}, Kiki Jayapratama Subagio², A. Luthfiah Nanda³, Syarifah Awwaliyyah Rachman⁴, Naila Cantika Salsabila⁵, Fagil Rananda Idris⁶, Rudi Saputra⁷, Ika Fikriah⁸, Siti Khotimah⁹, Rahmat Bakhtiar¹⁰, Sulistiawati Sudarso¹¹, Endang Sawitri¹²

¹⁻⁷Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

⁸⁻¹²Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

*Korespondensi E-mail: nabielaannisaputri21unmul@gmail.com

Abstrak

Pertolongan pertama sangat penting untuk dapat dipahami dan dikuasai oleh semua orang, termasuk anak-anak. Kalimantan Timur sebagai salah satu provinsi dengan kematian tertinggi akibat demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia juga harus mendapat perhatian khusus. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk melatih anak-anak dalam melakukan pertolongan pertama sekaligus mengedukasi terkait pencegahan penularan DBD. Kegiatan ini dilakukan di SDN 005 Loa Pari, Kutai Kartanegara pada 24 September 2022. Peserta kegiatan ini adalah para pelajar kelas 4 dan 5 SDN 005 Loa Pari yang berjumlah sebanyak 85 orang. Kegiatan yang dilakukan, meliputi *pre-test*, penyampaian materi, praktik dan diskusi kelompok, serta *post-test*. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Rank* dengan tingkat kepercayaan 95%. Rata-rata nilai *pre-test* peserta adalah $36,82 \pm 24,80$, sedangkan nilai *post-test* $59,76 \pm 35,98$. Terdapat adanya perbedaan yang signifikan pada peserta antara sebelum dengan sesudah mengikuti pelatihan pertolongan pertama dan edukasi ini ($p < 0,001$). Kombinasi metode pelatihan, berupa ceramah, peragaan, praktik, dan diskusi memberikan hasil yang baik. Dalam melakukan kegiatan pelatihan kepada masyarakat, sangat baik jika diterapkan lebih dari satu metode pelatihan.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Metode Pelatihan, Pertolongan Pertama

Abstract

First aid is very important to be understood and mastered by everyone, including children. East Kalimantan as one of the provinces with the highest number of deaths due to dengue hemorrhagic fever (DHF) in Indonesia also needs special attention. The purpose of this community service is to train children in first aid as well as educate them regarding the prevention of DHF transmission. This activity was carried out at SDN 005 Loa Pari, Kutai Kartanegara on September 24, 2022. The participants in this activity were grade 4 and 5 students at SDN 005 Loa Pari, totaling 85 people. The activities carried out included pre-tests, material monitoring, practice and discussion groups, and post-tests. The statistical analysis used was the *Wilcoxon Rank* test with a 95% confidence level. The average participant pretest score was 36.82 ± 24.80 , while the posttest score was 59.76 ± 35.98 . There was a significant difference between the participants before and after attending this first aid training and education ($p < 0.001$). The combination of training methods in the form of lectures, demonstrations, practices and discussions gives good results. In conducting training activities for the community, it is very good if more than one training method is applied.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Training Method, First Aid

Pendahuluan

Pertolongan pertama mengacu pada tindakan medis yang diberikan segera setelah terjadi cedera yang bersifat sementara dan di lokasi terjadinya kecelakaan sebelum

m dibawa ke fasilitas kesehatan (OSHA, 2023). Pertolongan ini dimaksudkan untuk menenangkan korban sebelum nantinya ditangani oleh tenaga kesehatan yang lebih ahli dan untuk mengurangi rasa

sakit yang dirasakan korban, serta menghindari cedera yang lebih parah (Endiyono & Lutflasari, 2016) atau bahkan menyelamatkan nyawa korban yang dalam keadaan kritis (Health Direct Australia, 2022). Waktu ideal untuk mulai mengajari seseorang tentang pertolongan pertama adalah sedini mungkin (First Aid Courses Sydney, 2023). Pertolongan pertama sangat penting untuk dapat dipahami dan dikuasai oleh semua orang, sebab kecelakaan dapat terjadi kapan dan di mana saja, baik disengaja maupun tidak disengaja. Pada usia anak-anak, beberapa pertolongan pertama yang dapat dilakukan, berupa penanganan luka ringan, mimisan (epistaksis), sinkop (pingsan), luka bakar ringan, dan lain sebagainya (Care for Kids, 2021; First Aid Training, 2020).

Sinkop adalah istilah medis dari pingsan yang merujuk pada penurunan kesadaran secara tiba-tiba akibat berkurangnya jumlah darah (oksigen) yang mengalir ke otak (Cleveland Clinic, 2022). Seseorang yang mengalami sinkop mungkin dapat sadar setelah beberapa detik atau menit dan terjadi akibat hal-hal yang tidak mengancam nyawa. Namun, sinkop bisa juga menjadi tanda kondisi yang lebih serius (American Heart Association, 2022; Grossman & Badireddy, 2022). Sinkop dapat terjadi pada segala usia, baik anak-anak maupun orang dewasa. Anak-anak dengan aktivitas berintensitas tinggi, seperti berlarian di lapangan, bermain sepak bola, upacara bendera, dan kegiatan lainnya dapat menyebabkan mereka mengalami sinkop (Damayanti, 2020; Nekada & Wiyani, 2020).

Cedera fisik, terutama luka juga sering terjadi pada anak-anak. Luka merupakan kerusakan integritas jaringan biologis, termasuk kulit, selaput lendir, dan jaringan organ (Herman & Bordoni, 2022). Pada luka dapat terjadi rasa nyeri, panas pada area sekitar luka, kemerahan, bengkak, atau bahkan tidak dapat berfungsi dengan baik, yakni pada otot, tendon, ligamen, persendian, ataupun tulang akibat aktivitas gerak yang berlebihan, kecelakaan, atau kejadian lainnya (Fauzi & Priyonoadi, 2018). Jenis luka yang paling sering terjadi di Indonesia adalah luka lecet (70,9%) dan luka robek (23,2%) (Wintoko & Yadika, 2020). Luka juga dapat terjadi pada rongga hidung, sehingga menyebabkan mimisan. Mimisan sangat sering dijumpai dengan prevalensi 10-12% dari populasi dunia dan 10% di antaranya memerlukan intervensi untuk menghentikan perdarahan yang terjadi (Marbun, 2017). Luka yang ringan dapat diberikan perawatan sendiri di rumah, namun jika luka berat dan serius harus dibawa ke fasilitas kesehatan (Murren-Boezem, 2019; RCH, 2018).

Kalimantan Timur (Kaltim) sebagai salah satu provinsi dengan kematian tertinggi akibat demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia juga harus mendapat perhatian khusus (Kemkes RI, 2021). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kaltim tahun 2021, terdapat sebanyak 2.748 kasus DBD di Kalimantan Timur dan 22 orang di antaranya meninggal dunia (BPS Kaltim, 2022). Bahkan pada tahun 2022 terjadi tren peningkatan kasus DBD dibandingkan tahun sebelumnya (Wulandari, 2022). Pencegahan penularan demam berdarah dengue (DBD) sangat penting dilakukan oleh masyarakat. Penyuluhan sebagai salah satu kegiatan edukasi sangat efektif dalam mempromosikan pencegahan penularan DBD (Dinkes Pakpak Bharat, 2019; Setiawan, 2021). Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk melatih anak-anak dalam melakukan pertolongan pertama sekaligus mengedukasi terkait pencegahan penularan DBD.

Metode

Kami melaksanakan kegiatan pelatihan pertolongan pertama dan edukasi pencegahan penularan DBD di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 005 Loa Pari, Kutai Kartanegara pada 24 September 2022. Peserta kegiatan ini adalah para pelajar kelas 4 dan 5 SDN 005 Loa Pari yang berjumlah sebanyak 85 orang. Kegiatan yang kami lakukan meliputi :

1. Pelaksanaan *pre-test*. *Pre-test* berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai pertolongan pertama pada luka, mimisan, dan sinkop, serta pencegahan penularan DBD.
2. Penyampaian materi tentang pertolongan pertama pada luka (luka lecet dan memar), mimisan, sinkop, dan edukasi pencegahan penularan DBD. Penyampaian materi dilakukan pada masing-masing kelas peserta. Kami menggunakan teknik, alat, dan bahan yang sederhana agar para peserta dapat mempraktikkannya secara mudah dalam kehidupan

sehari-hari. Pada pertolongan pertama luka lecet dan memar, kami menggunakan kain bersih sebagai pembalut dan bantalan, *povidone iodine*, es batu, dan air mengalir. Kemudian, untuk pertolongan pertama pada mimisan, kami menjelaskan tata cara untuk menghentikan mimisan menggunakan teknik *Trotter*, yakni dengan duduk tegak dan mencodongkan kepala ke depan, serta menekan cuping hidung selama 10 menit (Husni & Hadi, 2019). Setelah itu, kami menjelaskan pertolongan pertama pada sinkop, yakni dengan meninggikan kaki korban 30 cm serta cara mengecek denyut nadi dan napas korban untuk memastikan apakah korban dalam keadaan darurat atau tidak (Mayo Clinic, 2023). Selain itu, kami juga menjelaskan cara-cara yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan DBD, yaitu dengan “3M Plus” (menguras, menutup, dan mendaur ulang, serta upaya-upaya pencegahan lainnya, seperti: penggunaan obat anti nyamuk) (Kemkes RI, 2019).

3. Praktik dan diskusi kelompok. Setelah penyampaian materi, kami membagi para peserta menjadi beberapa kelompok belajar. Masing-masing kelompok didampingi oleh seorang fasilitator. Setiap peserta memperagakan setiap pertolongan pertama yang sudah disampaikan. Setiap kelompok juga diajak untuk berdiskusi terkait DBD.
4. Pelaksanaan *post-test*. *Post-test* digunakan untuk menilai tingkat pemahaman peserta pada pelatihan dan edukasi yang telah diberikan.

Selanjutnya, kami melakukan pengolahan data dan melakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Analisis statistik yang kami gunakan adalah uji *Wilcoxon Rank*. Uji ini dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan antara hasil nilai sebelum mengikuti pelatihan dan edukasi dengan sesudah mengikutinya. Semua uji statistik diuji dengan tingkat kepercayaan 95%. Selain itu, kami juga mengelompokkan hasil nilai *post-test* menjadi tiga kategori, yaitu rendah (<60), sedang (60-79), dan tinggi (80-100) (Khaled et al., 2020).

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pelatihan pertolongan pertama dan edukasi pencegahan penularan DBD pada pelajar SDN 005 Loa Pari, Kutai Kartanegara berjalan lancar. Para peserta sangat antusias pada kegiatan ini. Kegiatan ini diikuti sebanyak 85 peserta yang terdiri dari 44 pelajar laki-laki dan 41 pelajar perempuan. Kegiatan pelatihan ini diikuti oleh 48 pelajar kelas 4 dan 37 pelajar kelas 5 (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Frekuensi (n = 85)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	44	51,8
Perempuan	41	48,2
Kelas		
Kelas 4	48	56,5
Kelas 5	37	43,5

Kegiatan kami dimulai dengan melakukan *pre-test*. Setelah melakukan *pre-test*, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi pertolongan pertama, berupa pertolongan pertama pada luka lecet dan memar, mimisan, dan sinkop. Selain itu, kami juga melakukan edukasi pencegahan penularan DBD dengan “3M Plus” (Gambar 1).



Gambar 1. Pelatihan Pertolongan Pertama dan Edukasi Pencegahan Penularan DBD

Kemudian, kami melakukan kegiatan praktik dan diskusi kelompok dengan membagi peserta menjadi beberapa kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh seorang fasilitator untuk mempraktikkan secara langsung materi yang telah disampaikan. Masing-masing kelompok juga melakukan diskusi terkait dengan DBD (Gambar 2).



Gambar 2. Kelompok Praktik dan Diskusi Kelompok

Kami mendapatkan rata-rata nilai *pre-test* peserta setinggi $36,82 \pm 24,80$, sedangkan nilai *post-test* setinggi $59,76 \pm 35,98$. Pada *post-test*, sebanyak 45,9% peserta berhasil mendapatkan kategori nilai tinggi dan 5,9% kategori nilai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik, kami mendapatkan sebanyak 55 (64,7%) peserta mendapatkan kenaikan nilai. Kami juga mendapatkan adanya perbedaan yang signifikan pada peserta antara sebelum dengan sesudah mengikuti pelatihan pertolongan pertama dan edukasi ini ($p < 0,001$) (Tabel 2).

Tabel 2. Analisis Statistik antara Sebelum dengan Sesudah Mengikuti Pelatihan dan Edukasi

<i>Posttest - Pretest</i>	<i>Rank</i>	Jumlah (n = 85)	Mean <i>Rank</i>	<i>p value</i>
<i>Rank Negatif (Posttest < Pretest)</i>		8	26,38	
<i>Rank Positif (Posttest > Pretest)</i>		55	32,82	0,000
<i>Seri (Posttest = Pretest)</i>		22		

Pada pelatihan, terjadi proses belajar antara penyaji dengan audiens. Oleh sebab itu, metode pelatihan yang tepat sangat tergantung pada tujuannya, karena dapat menentukan hasil yang akan dicapai. Faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan metode pelatihan, yaitu manusia, sasaran pelatihan, bidang subjek, waktu, sarana, biaya, dan prinsip-prinsip belajar (Darmayanti & Widyaiswara, 2019). Pada pengabdian masyarakat yang kami lakukan, terdapat empat metode pelatihan, yakni ceramah (penyampaian informasi secara lisan), peragaan (memberikan demonstrasi cara kerja alat dan bahan), praktik (melaksanakan tugas tertentu sesuai arahan), dan diskusi (pemecahan suatu masalah oleh beberapa orang) (Darmayanti & Widyaiswara, 2019; FKIP UNISKA, 2018).

Beberapa studi lain juga menunjukkan hasil yang senada, yakni menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pemahaman informasi menggunakan metode ceramah (Imran et al., 2019; Maurin & Muhamadi, 2018; Rahmawati et al., 2022), peragaan (Dewanti et al., 2020; Kertya, 2022), praktik (Fatimah, 2020; Fitriani et al., 2019), dan diskusi (Ratnadi, 2018; Suandi, 2022). Kombinasi dari metode-metode ini dapat memberikan hasil yang lebih optimal dibandingkan hanya menggunakan satu metode (CPD, 2022).

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pelatihan pertolongan pertama dan edukasi pencegahan penularan DBD ini berjalan lancar. Partisipasi dan antusiasme para peserta sangat tinggi. Terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata *pre-test* dengan nilai rata-rata *post-test*. Kombinasi metode pelatihan, berupa ceramah, peragaan, praktik, dan diskusi memberikan hasil yang baik.

Dalam melakukan kegiatan pelatihan kepada masyarakat, sangat baik jika diterapkan lebih dari satu metode pelatihan. Dengan kombinasi-kombinasi metode ini, maka diharapkan hasil yang didapatkan lebih optimal mengenai pemahaman peserta pelatihan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang telah membantu dalam pendanaan pada kegiatan ini. Kami juga berterima kasih kepada kepala sekolah, staf pengajar, dan para pelajar SDN 005 Loa Pari yang telah mendukung dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Lebih lanjut, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Himpunan Mahasiswa Kedokteran Universitas Mulawarman dan panitia Gerakan Fakultas Kedokteran Mengajar yang telah membantu dalam menyelenggarakan kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- American Heart Association. (2022). *Syncope (Fainting)*. AHA. <https://www.heart.org/en/health-topics/arrhythmia/symptoms-diagnosis--monitoring-of-arrhythmia/syncope-fainting>
- Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur (BPS Kaltim). (2022). *Provinsi Kalimantan Timur dalam Angka*. Care for Kids. (2021). *Teaching First Aid Skills to Children*. Care for Kids. <https://www.careforkids.com.au/blog/teaching-first-aid-skills-to-children>
- Cleveland Clinic. (2022). *Syncope*. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17536-syncope>
- CPD. (2022). *What is The Learning Pyramid?* CPD. <https://cpduk.co.uk/news/what-is-the-learning-pyramid>
- Damayanti, D. (2020). Sosialisasi Penanganan Pertama Sinkop terhadap Pengetahuan Murid SMPN 1 Kayen Kidul dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Siswa Sekolah. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 67–71. <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/jkpm/article/view/967/793>
- Darmayanti, & Widyaiswara. (2019). *Jenis-Jenis Metode Pelatihan yang Interaktif*. KKP RI. <https://kkp.go.id/brsdm/bdasukamandi/artikel/8635-jenis-jenis-metode-pelatihan-yang-interaktif>
- Dewanti, R., Fajriwati, A., & Penulis, N. (2020). Metode Demonstrasi Dalam Peningkatan Pembelajaran Fiqih. *Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 11(1), 93–96.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat (Dinkes Pakpak Bharat). (2019). *Penyuluhan Demam Berdarah Dengue*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat. <https://dinkes.pakpakbharatkab.go.id/berita/2019-11-21/penyuluhan-demam-berdarah-dengue>
- Endiyono, & Lutflasari, A. (2016). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Berpengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktek Guru dalam Penanganan Cedera pada Siswa di Sekolah Dasar. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(1), 12–16. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1041/2137>
- Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Islam Kadiri (FKIP UNISKA). (2018). *Macam Macam Metode Pembelajaran, Pengertian, Jenis, dan Contohnya*. FKIP UNISKA. <https://fkipuniska.ac.id/macam-macam-metode-pembelajaran-pengertian-jenis-dan-contohnya/>
- Fatimah, C. (2020). Penggunaan Metode Praktik dalam Meningkatkan Keterampilan Teknik Budi Daya Tanaman Obat. *Jurnal Al-Azkiya*, 5(1), 28–31.
- Fauzi, I. B., & Priyonoadi, B. (2018). Klasifikasi dan Pemahaman Penanganan Cedera pada saat Latihan Menari. *Medikora*, 17(1), 44–53.
- First Aid Courses Sydney. (2023). *5 First Aid Skills You Can Teach Your Child at Home*. First Aid Courses Sydney. <https://thefirstaidcoursesydney.com.au/blog/5-first-aid-skills-you-can-teach-your-child-at-home/>
- First Aid Training. (2020). *7 First Aid Skills You Can Teach Your Child at Home*. First Aid Training. <https://calgaryfirstaidtraining.ca/2020/06/15/7-first-aid-skills-you-can-teach-your-child-at-home/>
- Fitriani, R. D., Hendrawijaya, A. T., & Ariefianto, L. (2019). Peran Metode Praktek dalam Penguasaan Keterampilan Berbahasa Inggris Peserta Pelatihan di LKP Andi's English Course Buduan Kabupaten Situbondo. *Learning Community: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 3(1), 50–52. <https://doi.org/10.19184/JLC.V3I1.13573>
- Grossman, S. A., & Badireddy, M. (2022). *Syncope*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK442006/>
- Health Direct Australia. (2022). *First Aid Basics*. Health Direct. <https://www.healthdirect.gov.au/first-aid>
- Herman, T. F., & Bordoni, B. (2022). *Wound Classification*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554456/>
- Husni, T., & Hadi, Z. (2019). Pendekatan Diagnosis dan Tatalaksana Epistaksis. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(2), 30–31.
- Imran, A. N., Muhannah, M., & Widiati Giono, B. R. (2019). Metode Penyuluhan Pertanian dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Petani (Studi Kasus di Kecamatan Maros Baru

- Kabupaten Maros). *Jurnal AGRISEP: Kajian Masalah Sosial Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis*, 18(2), 295–303. <https://doi.org/10.31186/jagrisep.18.2.289-304>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2019). *Upaya Pencegahan DBD dengan 3M Plus*. Kemkes RI. <https://promkes.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2021). *Data DBD Indonesia*.
- Kertya, I. G. (2022). Implementasi Metode Demonstrasi untuk Meningkatkan Hasil Belajar Penjasorkes Siswa Kelas VI Sekolah Dasar. *Journal of Education Action Research*, 6(4), 443–444. <https://doi.org/10.23887/JEAR.V6I4.45873>
- Khaled, A., Siddiqua, A., & Makki, S. (2020). The Knowledge and Attitude of the Community from the Aseer Region, Saudi Arabia, Toward COVID-19 and Their Precautionary Measures Against the Disease. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1827–1828. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S271899>
- Marbun, E. M. (2017). Etiologi, Gejala dan Penatalaksanaan Epistaksis. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 23(62), 71–76.
- Maurin, H., & Muhamadi, S. I. (2018). Metode Ceramah Plus Diskusi dan Tugas Untuk Meningkatkan Aktivitas Belajar Siswa. *Al-Aulad: Journal of Islamic Primary Education*, 1(2), 72–75. <https://doi.org/10.15575/al-aulad.v1i2.3526>
- Mayo Clinic. (2023). *Fainting: First Aid*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-fainting/basics/art-20056606>
- Murren-Boezem, J. (2019). *Wound Healing and Care (for Parents)*. Nemours KidsHealth. <https://kidshealth.org/en/parents/wound-care.html>
- Nekada, C. D. Y., & Wiyani, C. (2020). Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan. *Jurnal Pengabdian "Dharma Bakti"*, 3(2), 58–64.
- Occupational Safety & Health Administration (OSHA). (2023). *Medical and First Aid*. OSHA. <https://www.osha.gov/medical-first-aid/recognition>
- Rahmawati, D. L., Handayani, O. W. K., & Indriyanti, D. R. (2022). Keefektifan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode Penyuluhan Individu terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di Kelurahan Sekayu. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(1), 60–65. <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm57>
- Ratnadi, N. K. S. (2018). Metode Diskusi Kelompok Kecil untuk Meningkatkan Prestasi Belajar IPA Siswa. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran IPA Indonesia*, 8(3), 160–163. http://ejournal-pasca.undiksha.ac.id/index.php/jurnal_ipa/index%0AMETODE
- Setiawan, F. (2021). *Pemilihan Metode Penyuluhan yang Efektif dan Efisien*. Pemerintah Kabupaten Bangka Selatan. <https://dppp.bangkaselatankab.go.id/post/detail/921-pemilihan-metode-penyuluhan-yang-efektif-dan-efisien>
- Suandi, I. N. (2022). Metode Diskusi Kelompok untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Kelas VI SD. *Journal of Education Action Research*, 6(1), 137–139. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JEAR/article/view/45083>
- The Royal Children's Hospital Melbourne (RCH). (2018). *Wound Care*. RCH. https://www.rch.org.au/kidsinfo/fact_sheets/Wound_care/
- Wintoko, R., & Yadika, A. D. N. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka. *Jurnal Kesehatan Universitas Lampung*, 4(2), 183–188.
- Wulandari, S. (2022). *Terjadi Peningkatan DBD di Sejumlah Daerah, Masyarakat di Imbau Galakkan Gerakan 3M Plus - Diskominfo Prov. Kaltim*. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur. <https://diskominfo.kaltimprov.go.id/index.php/kesehatan/terjadi-peningkatan-dbd-di-sejumlah-daerah-masyarakat-di-imbau-galakkan-gerakan-3m-plus>