

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **Simulasi Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebagai Upaya Pencegahan Keparahan Cedera**

**Rezqiqah Aulia Rahmat<sup>1\*</sup>, Rizki Andita Noviar<sup>2</sup>**

<sup>\*1</sup> Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Neurosains, RS Pusat Otak Nasional

**\*Correspondent Author:** Rezqiqah Aulia Rahmat, Email: [rezqiqahika@gmail.com](mailto:rezqiqahika@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

Burn injuries are among the most common types of injuries in the community and can lead to tissue damage and serious complications if not managed properly. Appropriate first aid is essential to prevent the severity of injury and to accelerate the healing process. However, public knowledge regarding first aid for burns remains limited.

This community service program aimed to improve community knowledge and skills in providing first aid for burn injuries. The methods included health education, demonstrations, and hands-on simulation. Evaluation was conducted using pre-test and post-test assessments. The results showed a significant improvement in participants' knowledge and skills after the intervention. This program proved effective in enhancing community preparedness in managing burn injuries appropriately, thereby preventing further complications.

**Keywords:** *Burn Injury, First Aid, Simulation, Health Education*

#### **ABSTRAK**

Luka bakar merupakan salah satu cedera yang sering terjadi di masyarakat dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan serta komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan tepat. Penanganan awal yang benar sangat penting untuk mencegah keparahan cedera dan mempercepat proses penyembuhan. Namun, pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama luka bakar masih terbatas.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama pada kasus luka bakar. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan, demonstrasi, dan simulasi praktik langsung. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah diberikan edukasi dan simulasi. Program ini efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menangani luka bakar secara tepat sehingga dapat mencegah keparahan cedera.

**Kata Kunci:** Luka Bakar, Pertolongan Pertama, Simulasi, Edukasi Kesehatan

### I. PENDAHULUAN

Luka bakar merupakan salah satu jenis cedera yang sering terjadi di masyarakat dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan hingga komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan tepat [12,17]. Luka bakar dapat disebabkan oleh paparan panas, listrik, bahan kimia, maupun radiasi, yang berdampak pada berbagai tingkat keparahan cedera [4,7].

Secara global, luka bakar masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan angka kejadian yang cukup tinggi, terutama di negara berkembang [10,12]. Penanganan awal yang tidak tepat, seperti penggunaan bahan tradisional yang tidak sesuai, dapat memperburuk kondisi luka dan meningkatkan risiko infeksi [6,15].

Pertolongan pertama yang tepat, seperti pendinginan luka dengan air mengalir dan penanganan yang sesuai prosedur, terbukti dapat mengurangi keparahan cedera dan mempercepat proses penyembuhan [7,16]. Oleh karena itu, pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama luka bakar menjadi sangat penting.

Simulasi merupakan metode pembelajaran yang efektif karena memberikan pengalaman langsung kepada peserta dalam mempraktikkan keterampilan yang dipelajari [11]. Pendekatan ini memungkinkan peserta memahami langkah-langkah penanganan secara lebih baik dibandingkan metode ceramah saja.

Berdasarkan hal tersebut, dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa simulasi pertolongan pertama luka bakar untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mencegah keparahan cedera.

### II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif berbasis simulasi. Program dilaksanakan pada bulan April 2025 di wilayah binaan masyarakat dengan jumlah peserta sebanyak  $\pm 30$  orang.

Tahapan kegiatan meliputi pre-test, penyuluhan, demonstrasi, simulasi praktik, dan post-test. Materi yang diberikan mencakup jenis dan derajat luka bakar, prinsip pertolongan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

pertama, serta tindakan yang harus dihindari sesuai dengan pedoman penanganan luka bakar [1,8,9].

Instrumen evaluasi berupa kuesioner digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan, sedangkan keterampilan dinilai melalui observasi langsung menggunakan checklist.

### **1. Desain dan Pendekatan Kegiatan**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan desain edukatif-partisipatif berbasis simulasi, yang menggabungkan penyampaian materi teori dengan praktik langsung. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan tidak hanya pengetahuan, tetapi juga keterampilan dan kepercayaan diri peserta dalam melakukan pertolongan pertama pada luka bakar.

Metode simulasi dipilih karena memberikan pengalaman belajar yang lebih nyata (*experiential learning*), sehingga peserta dapat memahami dan mengingat langkah-langkah penanganan secara lebih efektif dibandingkan hanya melalui ceramah.

### **2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Kegiatan dilaksanakan pada bulan April 2025 di wilayah binaan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di fasilitas umum yang mudah dijangkau oleh peserta dan memungkinkan pelaksanaan simulasi secara optimal dalam suasana yang kondusif.

### **3. Sasaran dan Karakteristik Peserta**

Sasaran kegiatan adalah masyarakat umum sebanyak  $\pm 30$  orang, dengan karakteristik sebagai berikut:

- Berasal dari lingkungan masyarakat sekitar wilayah binaan
- Tidak memiliki latar belakang tenaga kesehatan (masyarakat awam)
- Bersedia mengikuti kegiatan hingga selesai

Peserta juga melibatkan perwakilan kader kesehatan yang diharapkan dapat menjadi agen edukasi lanjutan di masyarakat.

### **4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan**

#### **a. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan dilakukan untuk memastikan kelancaran kegiatan, meliputi:

- Koordinasi dengan perangkat masyarakat setempat untuk penentuan waktu dan peserta
- Penyusunan materi edukasi terkait luka bakar dan pertolongan pertama
- Penyusunan instrumen evaluasi (pre-test dan post-test)
- Persiapan alat dan bahan simulasi, seperti:
  - Air bersih (simulasi pendinginan luka)
  - Kasa steril dan perban
  - Alat peraga luka bakar
  - Media presentasi (slide/leaflet)

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **b. Tahap Pelaksanaan**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa metode berikut:

#### **1) Pre-test**

Dilakukan sebelum penyuluhan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai luka bakar dan penanganannya.

#### **2) Penyuluhan (Ceramah Interaktif)**

Materi yang disampaikan meliputi:

- Pengertian dan jenis luka bakar
- Penyebab luka bakar (panas, listrik, bahan kimia)
- Tingkat keparahan luka bakar
- Prinsip pertolongan pertama luka bakar
- Hal-hal yang tidak boleh dilakukan (misalnya penggunaan bahan yang tidak sesuai)

#### **3) Demonstrasi**

Tim pelaksana memperagakan secara langsung langkah-langkah pertolongan pertama luka bakar yang benar, meliputi:

- Menghentikan sumber panas
- Pendinginan luka dengan air mengalir
- Penutupan luka dengan kasa steril
- Penanganan awal sebelum rujukan

#### **4) Simulasi Praktik Peserta**

Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil untuk melakukan simulasi secara langsung. Setiap peserta diberikan kesempatan untuk mempraktikkan langkah-langkah pertolongan pertama dengan bimbingan fasilitator.

#### **5) Diskusi dan Tanya Jawab**

Peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan mengklarifikasi materi yang belum dipahami.

#### **6) Post-test**

Dilakukan setelah kegiatan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.

### **c. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut**

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui:

- **Evaluasi kognitif:** membandingkan hasil pre-test dan post-test
- **Evaluasi keterampilan:** observasi langsung saat peserta melakukan simulasi menggunakan checklist

Tindak lanjut kegiatan meliputi:

- Edukasi lanjutan oleh kader kesehatan
- Penyebaran informasi pertolongan pertama luka bakar di masyarakat

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Anjuran penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari

### 5. Instrumen dan Media

- Kuesioner pre-test dan post-test
- Lembar observasi keterampilan
- Leaflet edukasi
- Media presentasi (LCD/proyektor)
- Alat simulasi luka bakar

### 6. Indikator Keberhasilan

Kegiatan ini dinyatakan berhasil apabila:

- $\geq 75\%$  peserta mengalami peningkatan nilai pengetahuan
- $\geq 70\%$  peserta mampu melakukan simulasi dengan benar
- $\geq 80\%$  peserta aktif dalam kegiatan
- Peserta memahami langkah pertolongan pertama luka bakar

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Kegiatan

Kegiatan simulasi pertolongan pertama luka bakar diikuti oleh 30 peserta masyarakat umum. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk aspek pengetahuan serta observasi langsung untuk menilai keterampilan praktik.

#### a. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Indikator	Pre-test	Post-test
Nilai rata-rata	57,1	88,3
Standar deviasi	8,5	6,2
Nilai tertinggi	72	100
Nilai terendah	40	75
Nilai $\geq 75$	7 orang (23%)	27 orang (90%)

Terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 31,2 poin, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi.

#### b. Analisis Statistik (Uji Paired t-test)

Untuk mengetahui signifikansi peningkatan pengetahuan, dilakukan uji statistik paired t-test antara nilai pre-test dan post-test.

Hasil analisis menunjukkan:

- Mean difference: 31,2
- t hitung: 15,87
- p-value:  $< 0,001$

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

Nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara nilai pre-test dan post-test. Dengan demikian, edukasi dan simulasi yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta.

### c. Distribusi Peningkatan Pengetahuan Peserta

- Peningkatan tinggi ( $\geq 20$  poin): 23 peserta (76,7%)
- Peningkatan sedang (10–19 poin): 5 peserta (16,7%)
- Peningkatan rendah ( $< 10$  poin): 2 peserta (6,6%)

Mayoritas peserta mengalami peningkatan yang signifikan, menunjukkan keberhasilan metode pembelajaran yang digunakan.

### d. Hasil Evaluasi Keterampilan Simulasi

Penilaian keterampilan dilakukan menggunakan lembar observasi dengan beberapa indikator utama:

Aspek Keterampilan	Persentase Peserta Mampu (%)
Menghentikan Sumber Panas	93%
Pendinginan Luka Dengan Air Mengalir	90%
Tidak Menggunakan Bahan Berbahaya	87%
Penutupan Luka Dengan Kasa Steril	83%
Urutan Tindakan Yang Benar	80%

Sebanyak 80% peserta mampu melakukan pertolongan pertama luka bakar dengan kategori baik.

### e. Partisipasi dan Respons Peserta

- 88% peserta aktif dalam diskusi dan simulasi
- Peserta menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam melakukan praktik
- Sebagian besar peserta mampu menjelaskan kembali langkah-langkah pertolongan pertama

## 2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa simulasi pertolongan pertama luka bakar memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Peningkatan nilai rata-rata sebesar 31,2 poin serta hasil uji statistik ( $p < 0,001$ ) menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif secara ilmiah.

Metode edukatif-partisipatif berbasis simulasi menjadi faktor utama keberhasilan kegiatan ini. Simulasi memungkinkan peserta untuk belajar secara langsung melalui pengalaman (*learning by doing*), sehingga meningkatkan pemahaman dan retensi informasi. Hal ini sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa yang menekankan pentingnya pengalaman langsung dalam proses belajar.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Peningkatan keterampilan peserta juga menunjukkan bahwa praktik langsung sangat penting dalam pembelajaran pertolongan pertama. Sebagian besar peserta mampu melakukan langkah-langkah dasar dengan benar, terutama pada tahap awal seperti menghentikan sumber panas dan melakukan pendinginan luka.

Terdapat beberapa peserta yang mengalami kesulitan dalam urutan tindakan dan teknik penanganan yang tepat. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu latihan serta kurangnya pengalaman sebelumnya.

Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi saja tidak cukup, tetapi harus disertai dengan latihan berulang agar keterampilan yang diperoleh dapat dipertahankan. Oleh karena itu, pelatihan lanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan kompetensi masyarakat.

Kegiatan ini membuktikan bahwa simulasi pertolongan pertama luka bakar merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam mencegah keparahan cedera akibat luka bakar di lingkungan masyarakat.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa simulasi pertolongan pertama luka bakar terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat secara signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 57,1 menjadi 88,3 serta hasil uji statistik *paired t-test* yang menunjukkan perbedaan bermakna ( $p < 0,001$ ).

Hasil evaluasi keterampilan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (80%) mampu melakukan langkah-langkah pertolongan pertama luka bakar dengan benar sesuai prosedur. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif berbasis simulasi memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan kemampuan praktis masyarakat, khususnya dalam situasi kegawatdaruratan.

Simulasi sebagai metode pembelajaran memberikan pengalaman langsung (*experiential learning*) yang memungkinkan peserta memahami secara komprehensif tahapan penanganan luka bakar, sehingga dapat meningkatkan retensi pengetahuan dan keterampilan. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga berpotensi mendorong perubahan perilaku dalam penanganan awal luka bakar.

Program ini merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif dalam upaya menurunkan risiko keparahan cedera akibat luka bakar di masyarakat.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

##### 1. Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa simulasi pertolongan pertama luka bakar menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 57,1 pada pre-test menjadi 88,3 pada post-test, serta peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik dari 23% menjadi 90%. Hasil ini diperkuat dengan analisis statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p < 0,001$ ), sehingga secara ilmiah membuktikan bahwa metode edukasi yang digunakan efektif.

Kegiatan ini juga berdampak pada peningkatan keterampilan praktis, di mana sebanyak 80% peserta mampu melakukan pertolongan pertama luka bakar dengan benar sesuai prosedur. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis simulasi (*experiential learning*) mampu meningkatkan pemahaman aplikatif serta kepercayaan diri peserta dalam melakukan tindakan pertolongan pertama.

Metode edukatif-partisipatif yang mengintegrasikan ceramah, demonstrasi, dan simulasi terbukti mampu meningkatkan keterlibatan aktif peserta, yang berkontribusi pada peningkatan retensi pengetahuan dan keterampilan. Dengan demikian, program ini tidak hanya memberikan dampak jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga memiliki potensi dalam membentuk perubahan perilaku masyarakat dalam menangani kasus luka bakar secara tepat.

Program simulasi pertolongan pertama luka bakar merupakan intervensi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat serta berkontribusi dalam upaya pencegahan keparahan cedera akibat luka bakar.

##### 2. Saran

###### a. Penguatan Program Edukasi Berbasis Simulasi

Program edukasi pertolongan pertama luka bakar perlu dikembangkan secara sistematis dengan pendekatan berbasis simulasi, mengingat efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara signifikan.

###### b. Pelaksanaan Pelatihan Secara Berkala dan Berkelanjutan

Disarankan agar kegiatan pelatihan dilakukan secara periodik guna mempertahankan dan meningkatkan kompetensi masyarakat. Keterampilan pertolongan pertama memerlukan latihan berulang agar tidak mengalami penurunan seiring waktu.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **c. Integrasi dalam Program Kesehatan Masyarakat**

Edukasi pertolongan pertama luka bakar perlu diintegrasikan dalam program promotif dan preventif di tingkat pelayanan kesehatan primer, sehingga dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas dan berkesinambungan.

### **d. Pengembangan Media Edukasi Inovatif**

Penggunaan media edukasi berbasis teknologi, seperti video simulasi, modul digital, dan aplikasi edukatif, dapat meningkatkan efektivitas penyampaian materi serta memperluas jangkauan edukasi kepada masyarakat.

### **e. Pendekatan Berbasis Komunitas**

Keterlibatan kader kesehatan dan tokoh masyarakat perlu diperkuat sebagai agen perubahan dalam penyebarluasan informasi pertolongan pertama luka bakar di lingkungan masyarakat.

### **f. Penelitian Lanjutan dan Evaluasi Jangka Panjang**

Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari program edukasi terhadap perubahan perilaku masyarakat serta pengaruhnya terhadap penurunan angka keparahan luka bakar.

### **g. Kolaborasi Multisektoral**

Kerja sama antara tenaga kesehatan, institusi pendidikan, dan pemerintah perlu ditingkatkan dalam mengembangkan program edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan guna meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap cedera luka bakar.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Tim pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan program simulasi pertolongan pertama luka bakar ini.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh peserta kegiatan yang telah berpartisipasi aktif, menunjukkan antusiasme tinggi, serta berkontribusi dalam proses pembelajaran melalui diskusi dan praktik simulasi. Partisipasi aktif peserta menjadi faktor penting dalam keberhasilan transfer pengetahuan dan keterampilan selama kegiatan berlangsung.

Apresiasi juga diberikan kepada kader kesehatan dan unsur masyarakat yang telah membantu dalam mobilisasi peserta serta mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan. Peran kader diharapkan dapat menjadi penggerak dalam penyebarluasan informasi dan keberlanjutan edukasi di masyarakat.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Terima kasih juga disampaikan kepada institusi/akademik yang telah memberikan dukungan dalam bentuk fasilitas, sumber daya, dan kebijakan, sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

Tidak lupa, penghargaan diberikan kepada seluruh tim pelaksana yang telah bekerja secara kolaboratif dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Sinergi yang baik antar anggota tim menjadi kunci keberhasilan program ini.

Semoga kegiatan ini memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat serta menjadi langkah awal dalam upaya pencegahan keparahan cedera akibat luka bakar.

### DAFTAR PUSTAKA

1. American Burn Association. *Practice guidelines for burn care*. Chicago: ABA; 2020.
2. American College of Surgeons. *Advanced trauma life support (ATLS) student course manual*. 10th ed. Chicago: ACS; 2018.
3. Atiyeh BS, Costagliola M, Hayek SN. Burn prevention mechanisms and outcomes. *Burns*. 2009;35(2):181–93.
4. Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862>
5. Brusselaers N, Monstrey S, Vogelaers D, Hoste E, Blot S. Severe burn injury. *Lancet*. 2010;375(9711):318–30.
6. Cartotto R. Topical antimicrobial agents for pediatric burns. *Burns Trauma*. 2017;5:33.
7. Church D, Elsayed S, Reid O, Winston B, Lindsay R. Burn wound infections. *Clin Microbiol Rev*. 2006;19(2):403–34.
8. Damayanti, Y., Jukarnain, J., Amalia, R., Jamin, N. S., Leli, L., Noviar, R. A., & Saputra, M. K. F. (2024). Pelaksanaan Teknik Hypnotherapy (Terapi Dengan Hipnosis) Dalam Pencegahan Masalah Pada Anak Usia Dini. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 191–198. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.346>
9. Hettiaratchy S, Dziewulski P. ABC of burns: introduction. *BMJ*. 2004;328(7452):1366–8.
10. International Society for Burn Injuries. *ISBI practice guidelines for burn care*. *Burns*. 2016;42(5):953–1021.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pertolongan pertama pada kecelakaan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
12. Mock C, Peck M, Peden M, Krug E. *A WHO plan for burn prevention and care*. Geneva: WHO; 2008.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

13. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
14. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
15. Peck MD. Epidemiology of burns throughout the world. *Burns*. 2011;37(7):1087–100.
16. Purdue GF, Hunt JL. Burns and trauma. *J Trauma*. 1990;30(12 Suppl):S147–53.
17. Sheridan RL. Burns. *Crit Care Med*. 2002;30(11 Suppl):S500–14.
18. Sri Ariyanti, & Reziqah Aulia Rahmat. (2026). Program Senam Lansia sebagai Upaya Promotif dan Preventif dalam Menjaga Kesehatan Lansia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 1006–1014. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/1174>
19. Singer AJ, Dagum AB. Current management of acute cutaneous wounds. *N Engl J Med*. 2008;359(10):1037–46.
20. Subrahmanyam M. Early wound care in burns. *Indian J Plast Surg*. 2010;43(Suppl):S44–7.
21. World Health Organization. *Burns fact sheet*. Geneva: WHO; 2021.
22. World Health Organization. *Guidelines for essential trauma care*. Geneva: WHO; 2004.
23. World Health Organization. *Emergency care systems for universal health coverage*. Geneva: WHO; 2021.
24. Wahyuni, T., Achmad, V. S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Relationship Between Nurse's Knowledge about Ventilators and Compliance in Preventing Ventilator - Associated Pneumonia (VAP) in the ICU. *International Journal of Health Sciences*, 3(4), 704–710. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.892>
25. Yasti AC, Tuncer S, Yavuzer R. Management of burn injuries. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*. 2015;21(1):1–7.