Pendidikan Kesehatan Combustio Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja di SMK PU Negeri Bandung

Tentry Fuji Purwanti[1], Muhammad Deri Ramadhan[2], Tsulits Alaziza Adiguna Fikhra[3], Elisa Sophia Nur Rohmani[4], Indri Setiawati[5], Linda Mayliana[6], Bella Noviyanti Ruhiyat[7], Elvira Malia Chandra[8], Wulandina[9], Mega Nazwah Fadila[10], Vindi Intan Nurani[11], Arjun Hibbanuloh[12]
[1, 2, 3, 4 ,5 ,6 ,7 8, 9, 10, 11, 12)] Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia
e-mail: tentryfuji@rajawali.ac.id

Abstrak
Combustio atau luka bakar adalah kerusakan atau kehilangan jaringan yang terjadi akibat paparan langsung terhadap sumber panas seperti api, cairan atau lemak panas, uap panas, radiasi, listrik atau bahan kimia. Di Indonesia luka bakar merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi dan dapat menimbulkan komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan tepat. Remaja sekolah memiliki risiko cukup tinggi mengalami luka bakar, namun pengetahuan mengenai pertolongan pertama masih terbatas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang luka bakar dan penanganan awal melalui pendidikan kesehatan di SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung. Metode yang digunakan bersifat edukasi melalui ceramah, diskusi interaktif, serta penggunaan media PowerPoint dan leaflet. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dab post-test dengan kuesioner yang sama pada 29 siswa/i. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan. Pada pre-test, hanya 41,4% peserta berada pada kategori pengetahuan baik, meningkat menjadi 96,6% pada post-test, serta tidak ditemukan lagi peserta dengan kategori pengetahuan kurang. Pendidikan kesehatan mengenai luka bakar disarankan dilakukan secara berkelanjutan di lingkungan sekolah dan dikombinasikan dengan metode praktik atau simulasi agar siswa lebih terampil dalam melakukan pertolongan pertama secara tepat.

Kata Kunci: *Luka Bakar; Combustio; Pendidikan Kesehatan; Penanganan*

Abstract
Combustio, or burns, refers to the damage or loss of tissue resulting from direct exposure to heat sources such as fire, hot liquids or fats, steam, radiation, electricity, or chemicals. In Indonesia, burns are a common health issue that can lead to serious complications if not properly managed. School-aged adolescents are at a considerable risk of experiencing burns; however, their knowledge regarding first aid remains limited. This community service activity aims to enhance adolescents' understanding of burns and initial management through health education at SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung. The methods employed included educational approaches through lectures, interactive discussions, and the use of PowerPoint presentations and leaflets. Evaluation was conducted using a pre-test and post-test with the same questionnaire administered to 29 students. The results indicated a significant increase in knowledge. In the pre-test, only 41.4% of participants were in the good knowledge category, which rose to 96.6% in the post-test, with no participants remaining in the poor knowledge category. It is recommended that health education on burns be conducted continuously in school settings and combined with practical methods or simulations to enhance students' skills in providing appropriate first aid.

Keywords: *Burns; Combustio; Health Education; Treatment*

PENDAHULUAN

Combustio atau luka bakar adalah kerusakan atau kehilangan jaringan yang terjadi akibat paparan langsung terhadap sumber panas seperti api, cairan atau lemak panas, uap panas, radiasi, listrik atau bahan kimia. Luka bakar merupakan jenis trauma yang dapat merusak dan mempengaruhi berbagai sistem tubuh. Luka ini terjadi ketika permukaan tubuh bersentuhan dengan benda-benda yang menghasilkan panas, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung (Bahlia & Rizaldy, 2025).

Luka bakar merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang diperkirakan menyebabkan sekitar 180.000 kematian setiap tahunnya. Sebagian besar kasus ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dengan hampir dua pertiganya berasal di wilayah afrika dan asia tenggara. Meskipun di negara berpenghasilan tinggi angka kematian akibat luka bakar telah menurun, namun angka kematian anak akibat luka bakar saat ini lebih dari 7 kali lebih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara berpenghasilan tinggi. Cedera luka bakar yang tidak fatal juga menjadi penyebab utama morbiditas, sering kali mengakibatkan rawat inap yang berkepanjangan dan disabilitas (WHO, 2023).

Di Indonesia sendiri angka kejadian luka bakar tergolong tinggi, dimana lebih dari 250 jiwa per tahun meninggal akibat luka bakar. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, telah terjadi peningkatan prevalensi kasus luka bakar di Indonesia sebesar 35% dengan prevelensi tertinggi di provinsi Jawa Timur mencapai 11,12%. Berdasarkan Riskendas 2018 menyatakan Indonesia memiliki prevalensi 0,7%. Cedera luka bakar menempati urutan ke-enam penyebab cedera yang tidak sengaja setelah jatuh 40,9%, sepeda motor 40,6%, benda tajam atau tumpul 7,3% transportasi darat lain 7,1% dan kejatuhan 2,5% (Kemenkes RI, 2018).

Sementara itu, provinsi Jawa Barat, Riskesdas Depkes RI melaporkan bahwa prevalensi luka bakar mencapai 1,6% dari seluruh jenis cedera, angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 1,3% serta prevalensi luka bakar di wilayah perkotaan Jawa Barat sebesar 1,56%. Selain itu, data puskesmas sukarasa kecamatan sukasari kota Bandung menunjukkan bahwa pada tahun 2018-2020 terdapat 41 kasus luka bakar, dengan kasus terbanyak terjadi pada tahun 2019 atau sebanyak 23 kasus yang terdiri dari luka bakar ringan, sedang hingga berat (Zustantria et al., 2022).

Kejadian luka bakar dapat menimpa siapa saja dan dimana saja, kondisi geografis Indonesia yang merupakan negara tropis dengan paparan sinar matahari cukup terik juga bisa menjadi salah satu penyebab luka bakar pada kulit manusia. Kerusakan jaringan yang terjadi akibat luka bakar dapat bersifat ringan hingga berat yang membutuhkan pertolongan lebih lanjut, penanganan luka bakar yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi hingga dehidrasi yang dapat memicu kematian pada kondisi yang telah parah. (Taukhid et al., 2022). Luka yang dialami ini sering tidak mendapatkan perawatan pertama yang tepat utamanya pada remaja anak sekolah.

Menurut WHO remaja adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun) dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Sedangkan PBB menyebut kaum muda (youth) untuk usia 14-24 tahun yang kemudian definisi remaja disatukan dalam terminologi kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun. Menurut (Sa'id, 2015) tiga fase tingkatan umur remaja antara lain: Remaja awal (Early Adolescence) berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun, remaja pertengahan (Middle Adolescence) dengan rentang usia 15 hingga 18 tahun, dan remaja akhir (Late Adolescence) berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada tahap middle adolescence umumnya berada pada masa sekolah menengah atas (SMA) (Ramadhan et al., 2025).

Di lingkungan sekolah, aktivitas siswa seperti penggunaan fasilitas laboratorium yang mungkin terdapat cairan kimia mudah terbakar, bersinggungan dengan instalasi listrik, panas knalpot kendaraan siswa, dapat menjadi pemicu terjadinya korban cidera luka bakar di sekolah. Adanya fasilitas UKS dapat dimaksimalkan untuk memberikan pertolongan pertama pada luka bakar, agar perparahan luka dapat dicegah sedini mungkin. Umumnya, fasilitas yang ada di UKS disiapkan untuk memberikan pertolongan pada gangguan kesehatan ringan, seperti pingsan, demam, luka ringan akibat cidera, namun yang spesifik untuk pertolongan cidera akibat luka bakar masih belum banyak dikembangkan (Taukhid et al., 2022).

Pendidikan kesehatan mengenai luka bakar juga memerlukan penyampaian teori yang sistematis melalui metode ceramah. Metode ceramah merupakan pendekatan edukasi yang efektif untuk memberikan penjelasan lengkap mengenai definisi luka bakar, penyebab, tanda dan gejala, serta prinsip pertolongan pertama sebelum siswa melakukan praktik. Ceramah memungkinkan penyuluh menyampaikan informasi secara terstruktur dan meminimalkan kesalahan pemahaman, sehingga peserta memiliki dasar pengetahuan yang kuat. Penelitian menunjukkan bahwa metode ceramah mampu meningkatkan pemahaman peserta terkait materi kesehatan karena informasi dapat disampaikan secara langsung, jelas, dan mudah dipahami, terutama pada kelompok remaja.

Ceramah juga berfungsi sebagai tahap awal untuk mempersiapkan siswa sebelum memasuki sesi demonstrasi maupun roleplay, sehingga proses pembelajaran menjadi lebih terarah dan efektif (Syahabuddin et al., 2024).

Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode interaktif, seperti demonstrasi, simulasi, dan roleplay atau pendekatan EDGAR (educate–demonstrate–guide–assess–reinforce), terbukti lebih efektif dibanding ceramah saja. Melalui metode ini, siswa tidak hanya menerima teori, tetapi juga melihat contoh tindakan yang benar, berlatih secara langsung, serta menerima umpan balik sehingga pemahaman mereka meningkat (Waladani et al., 2021). Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa metode demonstrasi dan simulasi secara signifikan meningkatkan skor pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama luka bakar. Peningkatan ini terjadi karena peserta dapat mempraktikkan langkah-langkah penanganan mulai dari pendinginan luka (cooling), perlindungan luka (cover), hingga keputusan merujuk (call) secara benar dan terarah (Setiawan et al., 2023). Metode interaktif ini juga membantu remaja lebih percaya diri dalam menerapkan pertolongan pertama apabila kejadian luka bakar terjadi di lingkungan mereka (Setyaningrum & Sari, 2024).

Tindakan pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada luka bakar dapat diawali dengan cara mendinginkan luka pada air mengalir (cool). Proses pendinginan luka bakar sesegera mungkin dapat membuat tingkat keparahan luka bakar menjadi minim. Meskipun cara pertama ini dikatakan mendinginkan luka, tidak disarankan menggunakan air es, namun gunakan suhu air minum. Luka dialiri air idealnya selama 20 menit, dan dapat dilakukan pada luka dengan jarak maksimal 3 jam sejak kejadian agar mendapatkan manfaat terapinya. Proses pendinginan tidak direndam, melainkan dengan cara mengaliri luka dengan air, dengan tujuan agar mencegah hipotermi pada luka (Taukhid et al., 2022).

Setelah luka didinginkan, kemudian upayakan untuk menutup luka dengan balutan yang sesuai untuk mencegah dehidrasi dan infeksi (cover). Tahapan selanjutnya yang dapat dilakukan adalah menilai keparahan luka, apabila luas luka bakar mencapai 20% permukaan tubuh atau terdapat luka bakar derajat berat maupun di area khusus, maka penolong segera memanggil bantuan (call) pada fasilitas kesehatan terdekat. Melalui langkah-langkah terstruktur dan terukur ini, harapannya siapapun dapat melakukan pertolongan pertama pada luka bakar yang terjadi pada dirinya maupun orang-orang sekitarnya dalam lingkungan sekolah dengan efektif dan efisien (Taukhid et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk mengubah suatu perilaku dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pertolongan pertama luka bakar. Hal ini diharapkan dapat membantu menimimalkan kecatatan dan morbiditas jika terkena luka bakar atau dapat meminimalisir resiko lebih lanjut tentang luka bakar yang dapat terjadi pada masyarakat di kehidupan sehari-hari (Muhaji et al., 2024).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukatif dengan metode ceramah yang dirancang secara sistematis untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa/i terkait pengetahuan dan penanganan pada luka bakar. Pelaksanaan kegiatan mencakup beberapa tahap sebagai berikut. Tahap pertama adalah pelaksanaan pre-test yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan awal siswa/i SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung mengenai topik yang akan dibahas yaitu luka bakar. Pre-test ini dilaksanakan sebelum topik yang akan dibahas dimulai dengan memberikan kuesioner mengenai luka bakar kepada siswa/i.

Tahap kedua adalah kegiatan penyuluhan edukatif, materi yang disampaikan melalui presentasi powerpoint yang berisi materi mengenai luka bakar. Selain itu digunakan juga media leaflet untuk memberikan informasi secara garis besarnya sehingga pesan dapat disampaikan dengan baik kepada para siswa/i. Setelah penyampaian materi dilanjutkan sesi diskusi berupa tanya jawab dengan siswa/i dimana kegiatan ini bertujuan untuk mendorong pemikiran kritis dan partisipasi aktif para siswa/i sekolah.

Tabel 1. Materi Pendidikan Kesehatan Combustio

NO	MATERI
1	Data luka bakar
2	Definisi luka bakar
3	Etiologi luka bakar
4	Patofisiologi luka bakar
5	Fase luka bakar
6	Tanda dan gejala luka bakar
7	Penatalaksanaan luka bakar
8	Komplikasi luka bakar

Tahap ketiga adalah post-test, yang dilakukan setelah pemaparan materi dan sesi diskusi selesai. Post-test ini menggunakan kuesioner yang sama dengan kuesioner sebelumnya, selain menggunakan kuesioner, post-test juga dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara langsung kepada siswa/i secara langsung kepada siswa/i dengan sistem saling cepat mengangkat tangan untuk menjawab. Hasil post-test kemudian dibandingkan dengan pre-test untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan.

Tahap terakhir adalah evaluasi, kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi kuantitatif diperoleh dengan perbandingan skor pre-test dan post-test dimana hasilnya terdapat peningkatan pengetahuan para siswa/i SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung mengenai luka bakar. Sementara itu, evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi selama kegiatan berlangsung, mencatat keterlibatan siswa/i, respons terhadap materi, dan dinamika diskusi dimana hasilnya siswa/i SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung mampu menyampaikan persepsi dan pemahamannya mengenai luka bakar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ditampilkan diagram yang menggambarkan karakteristik responden yang mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan ini.



Diagram 1. Karakteristik Responden

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilaksanakan pada Jum'at, 14 November 2025 di SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung dengan jumlah peserta sebanyak 29 orang. Pada pendidikan kesehatan ini dilakukan pre-test mengenai pengetahuan luka bakar. Kemudian dilakukan pemaparan materi dengan menggunakan metode edukatif dan sesi diskusi, dilanjutkan dengan post-test tentang pengetahuan dan pemahaman siswa/i terkait luka bakar setelah diberikan edukasi mengenai luka bakar.

Tabel 2. Hasil pre-test dan post-test

NO	Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Baik	12	41.4%	28	96.6%
2	Cukup	14	48.3%	1	3.5%
3	Kurang	3	10.3%	0	0.0%
	Total	**29**	**100%**	**29**	**100%**

Hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya 41.4% peserta yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik mengenai luka bakar atau combustio, 48.3% berada dalam kategori cukup dan terdapat 10.3% kategori kurang. Dengan hasil ini menunjukkan sebelum dilaksanakan intervensi pendidikan kesehatan pengetahuan siswa-siswi tergolong cukup.

Setelah dilaksanakannya pendidikan kesehatan melalui metode edukatif, sesi diskusi serta adanya leaflet, hasil post-test menujukkan perubahan signifikan. Sebanyak 96.6% peserta masuk kedalam kategori "baik" menandakan bahwa materi yang disampaikan diterima dengan baik, jumlah peserta kategori cukup menurun drastis menjadi 3.5% dan pada kategori kurang menjadi tidak ada menandakan bahwa peserta memahami materi yang disampaikan.

Keterlibatan siswa-siswi dalam sesi diskusi terlihat sangat baik. Banyak dari mereka yang mulai berani mengajukan pertanyaan serta menyampaikan pemahaman yang mereka miliki setelah memperoleh pemaparan materi mengenai luka bakar atau combustio. Peningkatan ini tidak hanya menunjukkan bahwa metode pendidikan kesehatan yang digunakan efektif, tetapi juga menggambarkan keberhasilan pendekatan yang bersifat pastisipasif dan komunikatif. Berikut beberapa dokumentasi kegiatan pendidikan kesehatan yang telah dilaksanakan :



Gambar 1. Dokumentasi Pemaparan Materi



Gambar 2. Dokumentasi Sesi Diskusi



Gambar 3. Dokumentasi Pemberian Hadiah



Gambar 4. Dokumentasi Setelah Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini menunjukkan pentingnya peran institusi pendidikan dalam memberikan edukasi kesehatan mengenai pengetahuan dan penanganan. Hasil kegiatan ini menujukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa-siswi setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai pengetahuan dan penanganan pada luka bakar. Pengetahuan remaja memiliki peran penting karena dapat memengaruhi sikap mereka dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar. Penanganan yang tidak tepat berpotensi menimbulkan dampak yang merugikan bagi korban (Fatmawati & Sari, 2025).

Penurunan jumlah siswa/i dalam kategori “cukup” dan hilangnya kategori “buruk” setelah edukasi juga mencerminkan bahwa kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan secara umum, namun juga berkontribusi dalam pengurangan kesenjangan informasi antar siswa/i. Hal ini sangat penting dalam konteks pengendalian luka bakar (combustio), di mana setiap individu perlu memiliki pengetahuan yang memadai agar mampu melakukan pertolongan pertama pada luka bakar baik untuk diri sendiri maupun orang lain.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan remaja terkait luka bakar (combustio) terdapat perubahan yang signifikan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan bisa mempengaruhi pengetahuan mengenai tindakan yang benar atau tepat yang akan dilakukan, kemudian akan mempengaruhi sikap yang diartikan sebagai pedoman atau respon terhadap suatu peristiwa atau kejadian yang mungkin akan dialami (Olivia et al., 2023).

Pengetahuan remaja tentang luka bakar meningkat melalui program pendidikan kesehatan dalam kelompok sebaya. Hasil pengabdian mengenai kesehatan ini sejalan dengan penelitian (Subari, 2015) bahwa upaya meminimalisir angka kejadian kecacatan yang ditimbulkan akibat luka bakar, dibutuhkan peran aktif perawat, mahasiswa keperawatan, dan petugas kesehatan lainnya termasuk dinas kesehatan dalam pemberian informasi terhadap penangan luka bakar dengan mengajarkan konsep-konsep pencegahan dan pertolongan pertama pada luka bakar (Zustantria et al., 2022).

SIMPULAN

Pendidikan Kesehatan mengenai Luka Bakar (Combustio) yang dilaksanakan di SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung terbukti efektif dalam meningkatkan wawasan siswa/i tentang dasar-dasar pengatehuan luka bakar serta prosedur pertolongan pertama. Data awal dari pre-test menunjukan mayoritas responden berada di kategori pengetahuan yang cukup 48,3% dan kurang 10,3%, sementara hanya 41,4% yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui penyampaian materi, pembagian leaflet, dan diskusi interaktif, terjadi peningkatan signifikan dimana 96,6% peserta mencapai kategori pengetahuan baik dan tidak ada pada kategori kurang. Hasil ini menunjukan bahwa pendidikan kesehatan di sekolah berperan penting dalam memberikan pengetahuan praktis yang dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meminimalkan risiko dari penanganan luka bakar yang tidak tepat.

SARAN

Saran untuk kegiatan pendidikan kesehatan Luka Bakar (Combustio) selanjutnya adalah mengombinasikan metode ceramah dengan roleplay EDGAR agar keduanya saling melengkapi. Ceramah membantu memberikan dasar teori yang jelas mengenai Luka Bakar (Combustio), sehingga siswa/i memahami konsep sebelum praktik. Sementara itu, roleplay EDGAR memungkinkan siswa melihat contoh tindakan yang benar, mempraktikkannya secara langsung, serta mendapatkan koreksi dan penguatan dari pemateri. Dengan perpaduan ini, siswa tidak hanya mengetahui materi secara teori, tetapi juga terampil melakukan pertolongan pertama luka bakar dengan tepat, sehingga proses pembelajaran menjadi lebih efektif dan mudah diterapkan dalam situasi nyata.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami berterima kasih kepada tim penyuluh, pihak SMK Pekerjaan Umum Negeri Bandung, para guru, dan semua siswa/i yang telah bekerja sama serta berpatisipasi aktif dalam kegiatan Pendidikan Kesehatan Luka Bakar (Combustio). Dukungan kalian sangat membantu kelancaran kegiatan ini. Semoga kerja sama yang telah terjalin dapat terus berlanjut untuk meningkatkan pengetahuan remaja menghadapi luka bakar. Terima kasih atas segala dukungan yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Bahlia, M. R., & Rizaldy, M. B. (2025). Luka Bakar. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, *2*(1), 61–71.

Fatmawati, A., & Sari, I. P. (2025). Edukasi Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (Abdimakes)*, *5*(2), 73–83.

Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228 - Laporan Riskesdas 2018 Nasional-1.pdf

Muhaji, M., Puspito, H., & others. (2024). Pengaruh Penyuluhan Pertolongan Pertama Kegawat Daruratan Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Pundung Nogotirto Sleman Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*, *2*, 1816–1826.

Olivia, R., Oktavia, A. R., & Susanti, D. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Kejadian Luka Bakar Pada Anak. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, *2*(3), 969–978.

Ramadhan, M. D., Manumara, T. M., Fikhra, T. A. A., Setiawati, I., Ruhiyat, B. N., Rohmani, E. S. N., Mayliana, L., Saparani, A., Fadila, M. N., Wulandina, W., & others. (2025). Sosialisasi Peningkatan Kesadaran dan Pencegahan HIV/AIDS di Pondok Pesantren AL-IHYA Lembang Bandung. *Jurnal Medika: Medika*, *4*(3), 684–689.

Setiawan, Aini, L., Muliasari, S., Mega.A, D., & Zulaiha, S. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Skor Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Warga di RT.027 Kelurahan 13 Ulu Palembang*. *XIII*(1), 39–47.

Setyaningrum, N., & Sari, D. N. A. (2024). *Edukasi sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Bagi Ibu Niken*. *3*(1), 45–52.

Syahabuddin, Yusra, A., & Agustina, F. (2024). *Efforts to Increase Public Knowledge About First Aid in Burns in Tanjung Mulieng, Syamtalira Aron District*. *5*(1), 22–28.

Taukhid, M., Milia, I., & Rahmawati, H. (2022). Pelatihan Cool , Cover , and Call bagi Siswa SMA Dharmawanita Kediri untuk Pertolongan Pertama Luka Bakar. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, *2*(3), 1047–1054.

Waladani, B., Ernawati, & Suwaryo, P. A. W. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar*. *3*, 185–192.

WHO. (2023). *Burns*. Https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns

Zustantria, Herawati, T., & Nurafifah. (2022). Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Luka Bakar di Jalan Gegerkalong Girang Kecamatan Sukasari Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, *VIII*(1), 43–48.