

ORIGINAL ARTICLE

PENDIDIKAN DAN PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN BERSAMA SIDORA (SIMULASI DOKTER REMAJA)

Sendy Ayu Mitra Uktutias^{a*}, Erna Setijaningrum^b

^a Sekolah Pascasarjana, Universitas Airlangga

^b Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga

* Corresponding Author: ayu.mitra@pasca.unair.ac.id



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (September 2nd, 2024)

Revised (January 2nd, 2025)

Accepted (February 16th, 2025)

Keywords

Cedera; Pendidikan; SIDORA

ABSTRACT

Kabupaten Mojokerto memiliki kasus cedera sebesar 14,74%. Cedera yang mengakibatkan kegiatan sehari-hari terganggu, ditemukan pada kelompok umur 5 - 14 tahun sebesar 13,04%. Pemahaman remaja akan keselamatan dirinya penting untuk dimiliki, sehingga perlu pengembangan SDM yang handal melalui pendidikan yang berkualitas. Pendidikan dan pelatihan kesehatan yang berkualitas tidak hanya dilakukan secara formal namun bisa dilakukan secara informal dengan pendidikan dan pelatihan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama (first aid) di sekolah baik melalui pendidikan berupa ceramah dan tanya jawab serta pelatihan berupa Simulasi Dokter Remaja (SIDORA). Peserta program pengabdian masyarakat ini adalah siswa-siswi SMP Negeri 3 Gondang Kabupaten Mojokerto. Selain meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap risiko cedera, program pengabdian masyarakat ini membentuk SDM yang handal sekaligus meningkatkan kualitas kesehatan terutama pada anak, sehingga mampu mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

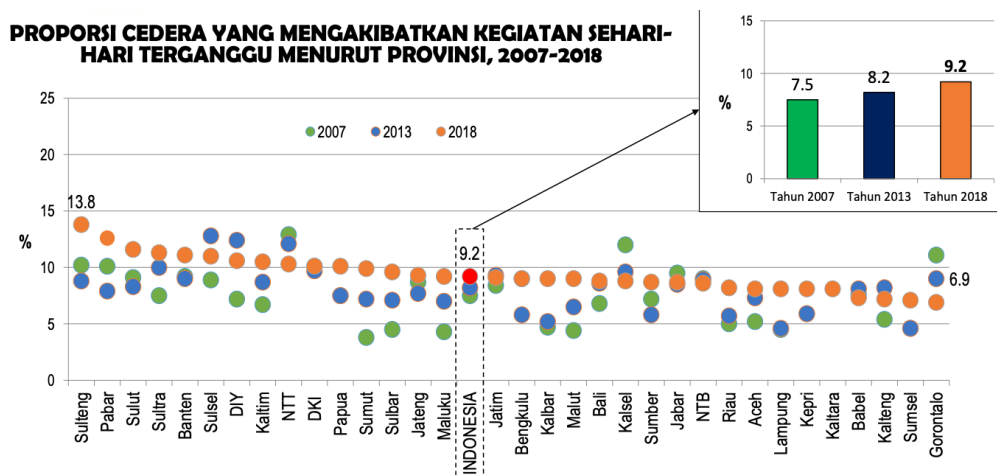
This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ>

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

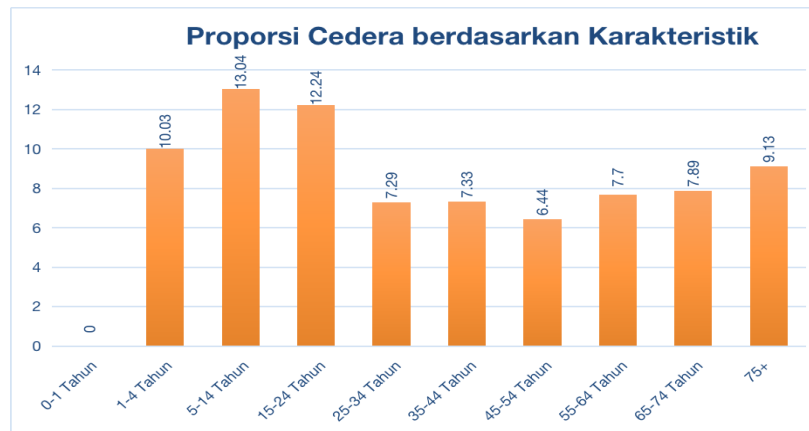
PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan masyarakat yang terus berkembang di seluruh dunia adalah cedera. Cedera menjadi masalah yang signifikan dan secara bertahap berkontribusi lebih besar terhadap tingkat kematian secara keseluruhan sejak usia satu tahun hingga dewasa. Setiap tahun, ratusan ribu hingga jutaan anak meninggal karena cedera baik cedera ringan sampai dengan fatal. Namun, kesadaran akan masalah ini dan cara mencegahnya masih sangat rendah, dan tidak ada komitmen untuk mengambil tindakan pencegahan cedera (1).



Gambar 1. Proporsi Cedera dari Tahun 2007 sampai 2018 Setiap Provinsi (2)

Berdasarkan Gambar 1. menunjukkan bahwa tahun 2007 sampai dengan 2018 kejadian cedera selalu meningkat. Tahun 2018 proporsi cedera mencapai 9,2% naik dari 8,2% pada tahun 2013. Rincian selanjutnya menunjukkan bahwa proporsi cedera berdasarkan umur sebagai berikut:



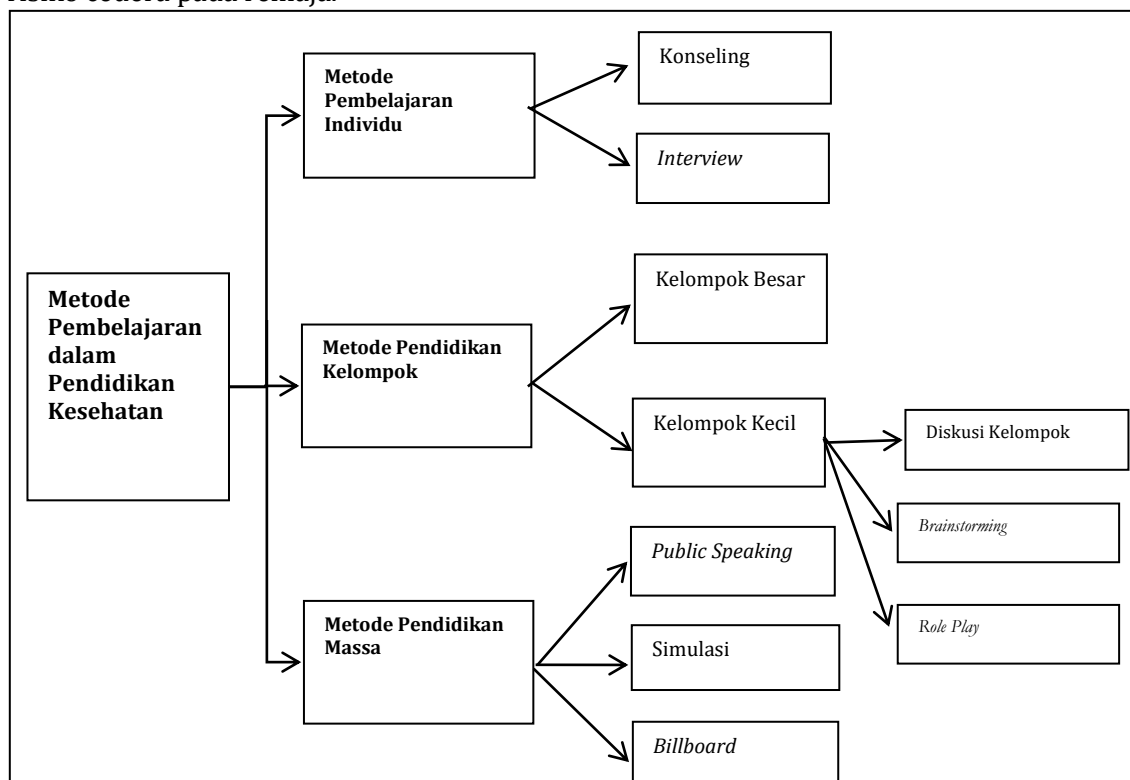
Gambar 2. Proporsi Cedera berdasarkan Karakteristik Umur (3)

Cedera mengakibatkan kegiatan sehari-hari terganggu, dan ditemukan 13,04% pada kelompok umur 5 - 14 tahun. Kategori umur menurut Kemenkes bahwa umur 5 - 14 tahun berada pada kategori anak dan remaja, yaitu 5 - 9 tahun pada anak dan remaja pada umur 10 - 18 tahun. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan kasus cedera mayoritas terjadi rumah dan lingkungan (58,9%), terjadi di sekolah (18,5%) dan di jalan raya (17,4%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun di tempat yang dianggap aman, seperti rumah dan sekolah, tetap ada risiko. Cedera yang paling sering menyebabkan absensi siswa dari sekolah, termasuk patah tulang (51,22%), luka robek (25,46%), luka bakar (19,58%) dan kemasukan benda kecil (20,75%). Cedera ini membutuhkan waktu yang agak lama untuk sembuh, dan cedera patah tulang adalah cedera yang paling umum (21,95%). Anak dan remaja yang tidak hadir karena cedera, akan mengurangi waktu belajar mereka di sekolah (4).

Jika ditelaah kembali, Provinsi Jawa Timur hampir mendekati proporsi kejadian cedera sebesar 9,12%. Meskipun tergolong dibawah standar namun jika kondisi ini tidak dilakukan pencegahan maka angka ini akan menjadi meningkat. Hasil telaah menunjukkan bahwa kota/kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang memiliki kasus cedera yang masih tinggi, termasuk diantaranya adalah Mojokerto sebesar 14,74%, Gresik 14,48%, Situbondo 14,48%, Madiun 13,89, dan Blitar 13,70%. Meningkatkan pemahaman tentang situasi yang mengancam kesehatan anak dan remaja adalah salah satu cara melindungi dari bahaya cedera, sehingga mampu mencapai pemahaman tentang keselamatan diri. Pendidikan dan pelatihan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama (*first aid*) merupakan bagian dari pengembangan softskill yang mampu meningkatkan pemahaman anak dan remaja. Anak dan remaja sangat penting untuk didik mengenal tanda-tanda bahaya sehingga mereka dapat menentukan tindakan yang harus dilakukan untuk mencegah keadaan emergensi berkembang (5). Menurut UNICEF, remaja memerlukan pembelajaran seumur hidup untuk membangun masa depan yang lebih baik bagi diri mereka sendiri, keluarga, dan komunitas. Mereka harus memiliki kemampuan dan keahlian tertentu, salah satunya adalah pertolongan pertama pada kecelekaan (P3K). Pertolongan pertama, sesuai dengan namanya merupakan pertolongan pertama yang diberikan kepada korban kecelakaan, cedera, atau sakit mendadak, sebelum diberikan pertolongan medis lanjutan. Pertolongan pertama harus ditujukan untuk menyelamatkan nyawa, mempercepat pemulihan, dan mencegah memburuknya kondisi korban. Pendidikan dan pelatihan pertolongan pertama merupakan keterampilan penting untuk bertahan hidup di masyarakat yang diperlukan bagi semua individu karena cedera dan kecelakaan telah menjadi epidemi utama penyakit tidak menular. Bimbingan risiko cedera, model keperawatan, pelatihan pertolongan pertama pada cedera dengan fokus guru, dan pendekatan asuhan keperawatan keluarga adalah beberapa contoh intervensi yang dapat dilakukan pada remaja untuk memberi

tahu mereka tentang risiko cedera (6). Pendidikan dan pelatihan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama harus dimulai di sekolah, terutama remaja karena mereka mewakili sebagian besar populasi berisiko dan rawan cedera, serta memiliki bakat untuk belajar dengan antusias dan berlatih dengan tema sebaya, keluarga, dan komunitas.

Sekolah menghadapi berbagai potensi bahaya, faktor keamanan biologis, fisik, kimia dan bahaya kesehatan mental (7). Sekolah adalah tempat yang paling cocok untuk memberikan pendidikan yang tepat tentang pertolongan pertama karena lingkungannya membuat mereka lebih siap untuk menerima segala jenis pendidikan dan pelatihan. Hal ini mengimplementasikan Goals SDGs 4 yaitu Pendidikan Berkualitas yang bertujuan menjamin kualitas pendidikan yang inklusif dan merata serta meningkatkan kesempatan belajar sepanjang hayat untuk semua. Faktor penting dalam SDG 4 adalah pada tahun 2030, menjamin semua peserta didik memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk meningkatkan pembangunan berkelanjutan, termasuk antara lain, melalui pendidikan untuk pembangunan berkelanjutan dan gaya hidup yang berkelanjutan, hak asasi manusia, kesetaraan gender, promosi budaya damai dan non kekerasan, kewarganegaraan global dan penghargaan terhadap keanekaragaman budaya dan kontribusi budaya terhadap pembangunan berkelanjutan. Bentuk intervensi yang dilakukan untuk mencapai Goals ke-4 melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama terhadap cedera bermanfaat untuk mencegah terjadinya cedera di sekolah. Pengembangan SDM melalui *transfer knowledge* pada program pendidikan dan pelatihan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama bersama "SIDORA" (simulasi dokter remaja) di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan para siswa serta kesadaran sebagai bentuk mencegah dan mengambil tindakan yang tepat terhadap risiko cedera di sekolah. Kegiatan ini bermanfaat memberikan pemahaman bagi para siswa dan warga sekolah, karena mereka tidak hanya mewakili sebagian besar populasi berisiko dan rawan cedera, mereka juga memiliki bakat untuk belajar dengan antusiasme dan berlatih di antara anggota keluarga, teman sebaya, dan komunitas. Serta melatih para siswa mengenai program pendidikan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama (*first aid*) di sekolah, karena sekolah menjadi tempat yang cocok di mana pendidikan yang tepat mengenai pertolongan pertama dapat disampaikan secara efektif tentang risiko cedera pada remaja.



Gambar 3. Metode Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan

Tahapan solusi yang diberikan adalah metode Pendidikan Kelompok yang pertama melalui ceramah tentang materi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) yang berisi definisi, macam-macam kasus cedera dan penanganannya. Kemudian, yang kedua melalui simulasi tindakan pertolongan pada kasus yang sering ditemui di Sekolah. Kegiatan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) dalam menerapkan pertolongan pertama, sehingga risiko cedera lebih lanjut dapat dicegah.

METODE

Program Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di SMPN 3 Gondang Mojokerto. Kegiatan ini dilakukan dengan dua metode. Metode pendidikan kelompok berupa ceramah dan tanya jawab, dan metode pendidikan massa melalui simulasi yang dipilih sesuai dengan kriteria sasaran karena diharapkan para remaja akan lebih aktif berpartisipasi selama praktik dengan metode tersebut.

1. Ceramah dan Tanya Jawab

Pendidikan kesehatan pada program ini diberikan melalui ceramah dan tanya jawab. Ceramah adalah jenis pembelajaran di mana informasi ditransfer dari guru ke siswa, dalam hal ini narasumber ke siswa/i SMP. Strategi pemaparan materi diawali dengan pembelajaran konsep (*knowing*) kemudian dilanjutkan dengan pembelajaran praktik (*doing*), harapannya siswa memiliki ketrampilan dan sikap berani dan tangguh dalam menghadapi bencana atau kecelakaan dengan tetap mempertimbangkan keselamatan diri sendiri sebelum menolong, prinsipnya sebagai penolong adalah tidak menjadi korban selanjutnya. Oleh karena itu, sangat penting untuk memahami materi dasar pertolongan, yang mencakup persiapan dan memperhatikan keselamatan diri sendiri (8).

2. Simulasi

Simulasi dapat digunakan untuk memilih pendekatan pendidikan kesehatan untuk sasaran kelompok kecil (9). Memainkan peran sesuai dengan konsepnya adalah karakteristik simulasi. Siswa memperoleh kemampuan berpikir abstrak, rasa ingin tahu yang besar, dan kecenderungan untuk mencoba hal-hal baru (10). Dengan demikian, metode pendidikan kelompok seperti ceramah dan seminar, serta metode pendidikan massa melalui simulasi, dapat dianggap sebagai pilihan yang sesuai dengan kriteria sasaran. Diharapkan bahwa remaja akan semakin aktif berpartisipasi dalam pengalaman baru selama praktik. Sebuah pendekatan pembelajaran yang dikenal sebagai simulasi menyajikan materi dengan menggunakan situasi atau proses dunia nyata. Simulasi, siswa dilibatkan secara aktif dalam interaksi dengan situasi yang ada di lingkungan mereka. Keterlibatan dan pengetahuan siswa tentang penanganan kegawatdaruratan meningkat sebagai hasil dari penggunaan teknik simulasi kegawatdaruratan (11). Sejalan dengan penelitian lainnya menunjukkan bahwa simulasi lebih baik daripada demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan (12).

3. Evaluasi

Pelaksanaan program pengabdian dalam bentuk pelatihan ini, dua 2 kriteria digunakan sebagai metrik utama untuk mengevaluasi keberhasilan pelatihan. Kegiatan harus dilakukan sesuai dengan waktu dan jumlah peserta yang telah ditentukan, sehingga pelaksanaan berjalan dengan baik sebagai berikut:

- a. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan waktu dan jumlah peserta yang telah ditentukan sehingga perlu adanya kerjasama yang baik antara pelaksana dengan peserta.
- b. Peserta adalah yang pertama adalah hasil post test menunjukkan 80% jawaban benar. Yang kedua adalah peserta mampu mempraktekkan penanganan yang tepat pada kasus cedera yang ditemui.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang penanganan pertama pada kecelakaan yang sasarannya adalah remaja. Adapun kegiatan dilakukan sebagai berikut:

1. Pembukaan/Orientasi

Ketua tim pengabdian masyarakat memperkenalkan diri Dr. Sendy Ayu Mitra Uktutias, M.Kes, anggota pengmas Dr. Erna Setijaningrum, S.IP., M.Si, dan tim pengmas Salma Zulqaida, S.Si., M.Si., Ph.d., Dr. Rury Erina Putri, S.Si., M.Si., dan Dr. Sonny Kristianto, S.Si., M.Si, kemudian mahasiswa S2 PSDM Unair, dilanjutkan narasumber (tim emergensi RSUD Glagah Mojokerto) sebelum kegiatan dimulai. Ketua tim menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan, kontrak waktu, dan mekanisme dari pelaksanaan kegiatan ini, sekaligus memberikan cinderamata kepada pihak sekolah.



Gambar 4. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat bersama Pihak Sekolah.

Selanjutnya, Tim pengmas Sekolah Pascasarjana memberikan pretest kepada peserta. Pretest ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta pendidikan dan pelatihan. Adapun hasil pretest ini akan menunjukkan kategori pengetahuan peserta pengmas Nursalam mengkategorikan tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori Baik dengan hasil persentase (76%-100%), Cukup dengan hasil persentase (56%-75%), Kurang dengan hasil persentase (<56%) (13).

Tabel 1. Hasil Pretest Pengetahuan Siswa SMPN 3 Gondang Mojokerto

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Kepanjangan dari P3K	28,6%	71,4%
2	Definisi P3K	28,6%	71,4%
3	Tujuan lain dari P3K selain untuk mencegah keparahan pada kecelakaan	57,1%	42,9%
4	Prinsip P3K yang perlu diingat	28,6%	71,4%
5	Hilangnya kesadaran sementara yang terjadi secara tiba-tiba	54,2%	45,8%
6	Penanganan mimisan	28,6%	71,4%
7	Perdarahan yang terjadi di lapisan bawah kulit akibat dari benturan	34,3%	65,7%
8	Tanda-tanda yang dirasakan jika mengalami pusing	42,9%	57,2%
9	Pertolongan Pertama pada Cedera	40%	60%
10	Penanganan yang dilakukan pada korban yang mengalami luka bakar ringan	28,6%	71,4%
Total		37,15%	62,85%

Berdasarkan Tabel 1. tingkat pengetahuan peserta tentang pertolongan pertama pada kecelakaan dengan beberapa kasus dan penanganannya masih kurang baik (37,15%). setelah pretes dilakukan, peserta mendapatkan materi dari narasumber tentang pertolongan pertama pada kecelekaan (P3K) dalam hal ini dicontohkan kasus-kasus sederhana yang sering ditemukan di Sekolah.

2. Pemberian Materi

Materi disampaikan langsung oleh Narasumber dari RSUD Sumber Glagah Mojokerto. Narasumber pendidikan pelatihan ini merupakan Tim Emergensi yang telah kompeten

memberikan pendidikan dan pelatihan kegawatdaruratan. Materi ini disampaikan kepada 35 siswa/i khususnya anggota PMR Sekolah. Materi yang diberikan meliputi Definisi P3K, prinsip P3K, kasus yang sering ditemui, dan penanganannya melalui powerpoint yang di tampilkan didepan peserta.



Gambar 5. Penyampaian Materi oleh Narasumber Tim Emergensi

Setelah menjelaskan materi melalui *powerpoint*, tim emergensi melakukan simulasi P3K beberapa kasus yang disimulasi, salah satu diantaranya yang sering terjadi adalah jika menemukan kondisi pingsan dan penanganan cepat dan tepat sebelum menghubungi ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas dan rumah sakit.



Gambar 6. Simulasi P3K Pada Kondisi Pingsan

Setelah tim narasumber memberikan contoh melalui simulasi, selanjutnya peserta secara bergantian mensimulasi penanganan pada kasus yang diberikan oleh narasumber.



Gambar 7. Simulasi oleh Peserta

3. Penutup

Berdasarkan dari kriteria di atas akan dapat diperoleh data tentang pemahaman sebelum dan sesudah disampaikan tentang materi sosialisasi yang dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Posttest Pengetahuan Siswa SMPN 3 Gondang Mojokerto

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Kepanjangan dari P3K	82,9%	17,1
2	Definisi P3K	80%	20
3	Tujuan lain dari P3K selain untuk mencegah keparahan pada kecelakaan	80%	20
4	Prinsip P3K yang perlu diingat	74,3%	25,7
5	Hilangnya kesadaran sementara yang terjadi secara tiba-tiba	82,9%	17,1%
6	Penanganan mimisan	82,9%	17,1
7	Perdarahan yang terjadi di lapisan bawah kulit akibat dari benturan	80%	20
8	Tanda-tanda yang dirasakan jika mengalami pusing	71,4%	28,6
9	Pertolongan Pertama pada Cedera	77,1%	22,9
10	Penanganan yang dilakukan pada korban yang mengalami luka bakar ringan	80%	20%
Total		79,15%	20,85%

Berdasarkan Tabel 2. tingkat pengetahuan peserta tentang pertolongan pertama pada kecelakaan dengan beberapa kasus dan penanganannya meningkat menjadi baik (79,15%). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan. Selain itu, Hasil evaluasi pelatihan yang dilakukan dengan pengelompokan indikator peserta pelatihan yang dapat memahami atau mengerti materi sosialisasi pelatihan. Indikator dari pemahaman yang dapat dicapai oleh peserta pendidikan dan pelatihan mampu memahami tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K); mampu mensimulasikan pertolongan pada kasus pingsan dan penanganannya; dan mampu mensimulasikan cara menghubungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk membawa korban setelah ditangani secara sederhana.

Pembahasan

Strategi dalam penurunan angka risiko cedera adalah meningkatkan pemahaman siswa/i terhadap keadaan yang mengancam dengan pemberian pendidikan dengan materi tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Program pendidikan kesehatan di lingkungan institusi, seperti sekolah atau taman kanak-kanak, dapat meningkatkan pemahaman anak-anak tentang kebiasaan mendukung kesehatan (14). Program promosi kesehatan berbasis sekolah, terutama yang terkait dengan kebersihan wajah untuk mencegah trachoma. Anak-anak menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman dan perilaku kebersihan setelah menerima pendidikan kesehatan. Program ini tidak hanya memengaruhi anak-anak tetapi juga keluarga mereka, menciptakan efek berantai dalam masyarakat (15). Selanjutnya, meningkatkan keterampilan siswa/i terhadap dengan pelatihan melalui simulasi dokter remaja sebagai bentuk program pendidikan kesehatan tanggap gawat darurat. Simulasi membantu pelajar mengembangkan pemahaman mendalam melalui praktik yang menyerupai kondisi nyata. *Simulation-Based Learning* (SBL) menunjukkan peningkatan statistik pada hasil pre- dan post-test peserta pelatihan (16). Kegiatan ini telah dilaksanakan dan menunjukkan hasil yang baik. Hal ini berdasarkan tolak ukur evaluasi yaitu jumlah peserta sesuai dengan target perencanaan dan hasil posttest mencapai 80% jawaban benar. Peserta mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pemateri terkait materi yang disampaikan. Hasil tanya jawab dan simulasi ini menunjukkan adanya pemahaman peserta terkait materi.

Fokus materi pada pelatihan ini adalah pertolongan pertama pada kecelekaan, prinsip yang perlu diperhatikan dalam pertolongan pertama, macam-macam kasus yang sering ditemui dan penanganan yang tepat jika menemukan kasus tersebut. Program ini diharapkan menambah pengetahuan siswa/i PMR dalam menerapkan pertolongan pertama, sehingga risiko cedera lebih lanjut dapat dicegah. Harapan kami dari kegiatan ini adalah menjadi kegiatan rutin dalam ekstrakurikuler sehingga ada pembinaan dalam penanganan gawatdarurat pada siswa/i, sekaligus menjadi inovasi dalam terbentuknya gugus dokter remaja dan bagian dari pembelajaran di sekolah. Partisipasi Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah memotivasi para siswa untuk belajar terkait dengan keselamatan dan kesehatan di sekolah khususnya tentang risiko cedera dan penanganan cedera. Serta, mendukung peningkatkan *soft skill* para siswa dalam penanganan pertama risiko cedera baik di Sekolah maupun di rumah nantinya melalui fasilitas di Sekolah.

Beberapa faktor yang mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yaitu: adanya bantuan yang dilakukan oleh pihak mitra dalam memberikan fasilitas berupa tempat pelaksanaan dan peserta yang merupakan siswa/i yang tergabung dalam ekstrakurikuler PMR di Sekolah untuk terlibat langsung dalam pelaksanaan serta mensukseskan program pengabdian pada masyarakat dalam bentuk pendidikan dan pelatihan. Yang kedua, adanya minat dan antusiasme peserta pada saat kegiatan berlangsung. Hal ini ditunjukkan jumlah peserta yang hadir, *feedback* dari siswa/i yang ingin melakukan simulasi langsung secara individu sebelum dibentuk kelompok. Selain itu, besarnya minat dapat dilihat juga melalui tanya jawab yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari tim pelaksana yang dilakukan pada saat praktik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Program pengabdian kepada masyarakat, merupakan strategi pengembangan SDM yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan siswa/i tentang pertolongan pertama pada kecelekaan. Pendidikan dan pelatihan kesehatan yang berkualitas tidak hanya dilakukan secara formal, namun secara informal dengan pendidikan dan pelatihan kesehatan tanggap gawat darurat pertolongan pertama (first aid) di sekolah baik melalui pendidikan berupa penyuluhan dan pelatihan bersama Simulasi DokterRemaja (SIDORA). Program pengabdian masyarakat ini membentuk SDM yang handal sekaligus meningkatkan kualitas kesehatan terutama pada anak, sehingga mampu mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Peserta program pengabdian masyarakat ini adalah siswa-siswi SMP Negeri 3 Gondang Kabupaten Mojokerto.

Saran

Pendampingan dan pelaksanaan monitoring menjadi rekomendasi yang bisa dilakukan secara berkesinambungan kepada mitra, sehingga muncul keberlanjutan yang berkala secara mandiri di sekolah setelah program ini. Sebaiknya program dapat ditindaklanjuti melalui kerjasama dengan pihak fasilitas pelayanan kesehatan khususnya dari bersama rumah sakit pendidikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ini, penulis sampaikan kepada Universitas Airlangga melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini, kepada Sekolah Pascasarjana Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini dan kepada SMPN 3 Gondang Mojokerto yang bersedia menjadi mitra pengmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peden M, Oyegbite K. World report on child injury prevention World report on child injury prevention. 2008.
2. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Jakarta; 2019.
3. Provinsi L, Timur J. LAPORAN PROVINSI JAWA TIMUR RISKESDAS 2018.
4. Kuschithawati S, Magetsari R, Ng N, Kesehatan D, Yogyakarta K, Lapangan ME. Faktor risiko terjadinya cedera pada anak usia sekolah dasar. 2007;23(3):131-41.
5. Fitriana RN. Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Kemampuan Anak Sekolah Mengenal Risiko Cedera. 2022;(February 2021):1-6.
6. Utami R, Setiawan A, Fitriyani P. Penerapan Symbolic Modeling melalui Pendekatan Asuhan Keperawatan Keluarga dalam Menurunkan Kejadian Cedera pada Anak Usia Sekolah. J Kesehat Holist [Internet]. 2018 Aug 10;2(1 SE-Original Articles). Available from: <https://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/article/view/23>
7. Denault, Anne-Sophie; Ratelle, Catherine F.; Duchesne, Stéphane; Guay F. Extracurricular activities and career indecision: A look at the mediating role of vocational exploration. J Vocat Behav [Internet]. 2018;#page#range#. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.11.006>
8. Seni W, Zahara H, Karma T, Kala PR, Idroes M, Bako W, et al. Edukasi dan Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Siswi SMA Swasta Babul Maghfirah Kabupaten Aceh Besar. 2024;2(4):1120-9.
9. Notoadmodjo. Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
10. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Kelima. Jakarta: Erlangga; 2011.
11. Abd.Hady J, Asrina A, Hariani, Sudirman. Pengaruh Metode Simulasi Kegawatdaruratan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Siswa Dalam Penanganan Kegawatdaruratan. J Imliah Kesehat Diagnosis [Internet]. 2021;16(3):117-23. Available from: <http://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/759%0Ahttp://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/759/476>
12. Aulia B, Wahyuni S, Riami AIR. EFEKTIFITAS PELATIHAN PENANGANAN KEDARURATAN TRAUMA DENTAL DENGAN METODE SIMULASI. Cakradonya Dent J. 2023;11(1):33-7.
13. Nursalam N. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
14. Fin J, Podr J, Deutsch K, So E, Henrietta B, Csima M. education sciences Health Education Intervention Programs in Early Childhood Education : A Systematic Review. 2023;
15. Id XC, Munoz B, Mkocho H, Wolle MA, Id SKW. Children as messengers of health knowledge? Impact of health promotion and water infrastructure in schools on facial cleanliness and trachoma in the community. 2021;1-12. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0009119>
16. Ruth M. Simulation and its Effects on Knowledge Retention and Critical Thinking Skills. 2023;6(04).