

Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Penanganan Pertama Luka Bakar di Desa Bedoro, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah

Tri Susilowati*¹, Eska Dwi Prajayanti², Sri Mulyani³

^{1,2}Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

³Keperawatan, RS Slamet Riyadi Surakarta, Indonesia

*e-mail: asakususi@aiska-university.ac.id¹

Abstrak

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memprediksi lansia di Indonesia meningkat mencapai 1,5 miliar jiwa di tahun 2050. Lansia perlu mengetahui informasi yang benar dalam mengatasi masalah yang dihadapi ketika anggota keluarga tidak berada di sampingnya. Masalah yang dijumpai lansia adalah kecelakaan rumah tangga seperti luka bakar yang disebabkan memasak, terkena barang elektronik yang mengeluarkan panas atau paparan sinar matahari. Studi pendahuluan bulan Januari 2024 pada 15 lansia di Desa Bedoro tentang penanganan pertama luka bakar diperoleh hasil bahwa 12 lansia mengatakan jika luka bakar diolesi pasta gigi (odol), 2 lansia mengatakan disiram dengan minyak tanah dan 1 lansia mengatakan diberi lidah buaya. Metode : Pendidikan Kesehatan dilakukan dengan 4 tahap. Tahap pertama : pertemuan dengan lansia dan keluarga/pendamping, membentuk grup WA, perkenalan, brain storming / apersepsi, pembagian kuesioner dan kontrak kegiatan. Tahap kedua : melakukan Pendidikan Kesehatan dengan tema penanganan pertama pada luka bakar. Tahap ke tiga : review materi yang telah disampaikan dipertemuan sebelumnya, demonstrasi penanganan pertama pada luka bakar. Tahap ke empat evaluasi lansia dan keluarga/pendamping dengan kuesioner. Hasil kegiatan terjadi peningkatan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar. Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan lansia, agar lansia mampu menolong dirinya sendiri jika mengalami luka bakar.

Kata kunci: Lansia, Luka Bakar, Pengetahuan, Penanganan

Abstract

The National Population and Family Planning Agency (BKKBN) predicts that the elderly in Indonesia will increase to 1.5 billion people by 2050. The elderly need to know the right information in overcoming the problems they face when family members are not by their side. The problems encountered by the elderly are domestic accidents such as burns caused by cooking, being exposed to electronic items that emit heat or exposure to sunlight. A preliminary study in January 2024 on 15 elderly people in Bedoro Village about the first treatment of burns obtained results that 12 elderly people said that if the burn was smeared with toothpaste (odol), 2 elderly people said they were doused with kerosene and 1 elderly person said they were given aloe vera. Method: Health education is carried out in 4 stages. The first stage: meetings with the elderly and their families/companions, forming a WA group, introductions, brainstorming/perception, distributing questionnaires and activity contracts. The second stage: conducting Health Education with the theme of first treatment of burns. Third stage: review of the material that has been presented at the previous meeting, demonstration of the first treatment of burns. The fourth stage is the evaluation of the elderly and their families/companions with questionnaires. The results of the activity were an increase in the knowledge of the elderly about the first treatment of burns. Health education is to increase the knowledge of the elderly, so that the elderly are able to help themselves if they experience burns.

Keywords: Burns, Elderly, Knowledge, Treatment

1. PENDAHULUAN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa *World Health Organization* (WHO) telah memprediksi jika jumlah lansia di Indonesia akan meningkat mencapai 1,5 miliar jiwa di tahun 2050. Berdasarkan data WHO pada tahun 2022, jumlah lansia usia lebih 60 tahun di Indonesia sebesar 10,8 persen atau sekitar 29,3 juta orang. Jumlah tersebut perkiraan akan terus meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Kemudian menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2021, angka tersebut

diprojeksi akan terus mengalami peningkatan hingga dua kali lipat mencapai 19,9 persen pada tahun 2045 (Shanti, 2022).

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada manusia. Perubahan fisik meliputi sistem indra, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler dan respirasi, pencernaan dan metabolisme, sistem perkemihan, sistem saraf, dan sistem reproduksi. Namun tidak hanya terjadi perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan sosial dan seksual (Pragholapati et al., 2021). Menurunnya fungsi kognitif lansia dapat mempengaruhi lansia dalam menangkap atau memperoleh informasi.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia (Lansia) di Panti Jompo Muhammadiyah dan Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih, diperoleh kesimpulan bahwa hampir setengahnya lansia mengalami Demensia Alzheimer atau gangguan kognitif berat. Usia dapat mempengaruhi fungsi kognitif lansia yang usianya lebih dari delapan puluh tahun kemampuan untuk berpikir dan untuk menjawab pertanyaan lambat apa lagi ketika lansianya hanya berpendidikan sekolah dasar dan usianya lebih dari delapan puluh maka hasilnya sangat sedikit. Wanita lebih banyak mengalami fungsi kognitif karna di dua panti tersebut didominasi oleh lansia yang berjenis kelamin perempuan. Pendidikan mempengaruhi fungsi kognitif sesuai dengan yang peneliti dapatkan lansia yang berpendidikan sekolah dasar dalam kemampuan berhitungnya sangat lambat, kemampuan mengingatnya sangat kurang, dalam mengulangi kalimat yang peneliti sebutkan itu tidak sesuai dengan apa yang disuruh, dalam mengingat hari, tanggal, bulan, tahun tidak ingat sedangkan lansia yang berpendidikan tinggi mereka mampu berhitung (Pragholapati et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Nabila, dkk pada tahun 2022, mayoritas lansia ditemukan dalam kategori lansia yang berusia 75 -90 tahun. Ini menunjukkan bahwa keparahan penurunan fisik meningkat seiring bertambahnya usia, dimana perubahan kondisi fisik dan mental dapat mengakibatkan terganggunya banyak aktivitas sehari-hari pada lansia. Lansia mengalami penurunan kesehatan seiring bertambahnya usia, yang berdampak pada kualitas hidup mereka. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai penyakit, serta gangguan fungsi fisik, keseimbangan tubuh, dan bahaya jatuh (Nabila et al., n.d.).

Peran keluarga dalam perawatan lansia merupakan support system utama bagi lansia, dalam mempertahankan kesehatannya, perawatan yang bisa keluarga lakukan terdiri dari perawatan : perawatan fisik, perawatan psikologi, perawatan sosial dan perawatan spiritual (Guriti, 2020). Lansia perlu mengetahui informasi-informasi yang benar dalam mengatasi masalah yang dihadapi ketika anggota keluarga tidak berada di sampingnya. Masalah yang dapat dijumpai oleh lansia adalah kecelakaan rumah tangga. Kecelakaan adalah kejadian yang tidak direncanakan, tidak terduga, dan dapat dicegah. Kecelakaan terjadi secara tiba-tiba dan mengakibatkan cedera serta kerusakan. Para lansia akan lebih sering mengalami kecelakaan di rumah daripada kelompok usia lainnya. Hal ini dikarenakan lansia lebih banyak menghabiskan sebagian besar waktu mereka di rumah. Kecelakaan rumah didefinisikan sebagai kecelakaan yang terjadi di dalam atau di sekitar (taman atau garasi) rumah (Noor, 2021). Kecelakaan yang bisa dijumpai lansia adalah adanya luka bakar yang bisa disebabkan karena aktivitas memasak, terkena barang elektronik yang mengeluarkan panas atau paparan sinar matahari.

Manajemen awal / penanganan pertama luka bakar yang tepat adalah kunci untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan hasil yang baik bagi korban luka bakar, baik yang mengalami luka bakar kecil maupun luka bakar yang besar. Kemajuan dalam penanganan pertama (manajemen) luka bakar selama tiga dekade terakhir telah mampu meningkatkan kelangsungan hidup dan menurunkan angka kematian korban dari luka bakar yang parah. Angka kematian yang dari angka 50% untuk luka bakar dengan area permukaan tubuh 50% pada dewasa muda saat ini telah turun menjadi angka kurang dari 10% (Saputra, 2023). Menurut WHO kejadian luka bakar banyak terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Data WHO menyebutkan bahwa kejadian luka bakar tertinggi di Negara Asia Tenggara dan terjadi paling banyak pada wanita yaitu dari 27 % total kejadian yang meninggal 70% adalah wanita (Ingka, 2020).

Lansia masih menangani luka bakar dengan cara yang kurang tepat yang sudah dipercaya dari dahulu seperti mengoleskan pasta gigi di bagian luka bakar, mengompres luka bakar dengan es batu, lenting sebaiknya dipecahkan, mengoleskan luka bakar minyak goreng atau mentega, menyiram luka bakar dengan alkohol dan luka bakar yang tidak nyeri tidak membutuhkan perawatan (Kusumoastuti, 2020). Oleh karena itu perlu dilakukan suatu kegiatan Pendidikan Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan lansia dalam penanganan pertama luka bakar, agar lansia mampu menolong dirinya sendiri jika mengalami kecelakaan rumah tangga berupa luka bakar. Penelitian tentang pengetahuan pada ibu rumah tangga di Dusun Kendalsari Desa Plososari Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan baik (Ilmi Amalia, 2021).

Pendidikan Kesehatan adalah suatu proses memberikan informasi yang bermafaat kepada orang lain. Sebagai umat Islam diwajibkan menyebarkan ilmu pengetahuan yang dimiliki sebagaimana anjuran yang tertulis dalam Maka, seseorang yang memiliki ilmu pengetahuan yang menghadirkan kemaslahatan bagi umat manusia, Allah Swt akan mengangkat derajatnya. Sebagaimana firman Allah dalam al-Qur'an surat al-Mujadilah ayat 11. Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-Mujadilah : 11) (*Al-Qur'an Al-Karim*, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari tahun 2024 pada 15 lansia di Kelurahan Bedoro mengenai penanganan pertama pada luka bakar diperoleh hasil bahwa 12 lansia mengatakan jika terjadi luka bakar dioleh dengan menggunakan pasta gigi (odol), 2 lansia mengatakan disiram dengan minyak tanah dan 1 lansia mengatakan diberi lidah buaya. Wawancara yang dilakukan dengan bidan desa diperoleh hasil bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan tentang penanganan pertama luka bakar terutama pada lansia. Hasil observasi diperoleh hasil bahwa terdapat lansia yang tinggal sendiri dengan pasangan atau tanpa pasangan, lansia tinggal dengan cucu karena anak bekerja sehingga lansia menjadi penolong pertama jika terjadi kecelakaan luka bakar pada keluarga. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia di Desa Bedoro dalam penanganan pertama luka bakar sehingga lansia dapat menjadi penolong pertama jika terjadi kecelakaan luka bakar dengan melakukan penangan luka bakar yang benar dan tepat. Luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah publikasi jurnal terakreditasi.

2. METODE

Khalayak sasaran dalam usulan pengabdian masyarakat ini adalah: keluarga yang mempunyai lansia, dan lansia yang tinggal sendiri. Lansia dipilih yang memenuhi kriteria lansia masih aktif, mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan bukan dalam kategori very old. Keluarga bertugas mendampingi lansia yang mengikuti kegiatan. Sedang manfaat dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan lansia dalam penanganan luka bakar. Pengabdian masyarakat merupakan suatu usaha membantu pelaksanaan kegiatan ataupun program pemerintah dalam bidang kesehatan. Kesehatan masyarakat merupakan salah satu program pemerintah dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan bebas dari berbagai kecacatan yang dapat mengganggu kehidupannya. Sedangkan dengan keterbatasan dana dan tenaga program pemberdayaan lansia ini mungkin belum bisa tercapai oleh pemerintah yang dalam hal ini diwakili oleh Dinas Kesehatan Sragen. Kondisi tersebut membuat Universitas 'Aisyiyah ikut terpanggil dan peduli atas keterbatasan tersebut dengan berusaha mengikut sertakan wacana kesehatan masyarakat dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini penulis berkerja sama dengan Mitra yaitu kelurahan Bedoro. Kontribusi partisipasi mitra dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah memberikan ijin secara birokrasi

sebagai kelengkapan administrasi, menyediakan waktu untuk pelaksanaan pengabdian, memfasilitasi pengumpulan peserta dan memfasilitasi tempat pelaksanaan pengabdian.

Kualifikasi team pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terdiri dari 3 orang yaitu satu ketua dan 2 anggota. Relevansi Skill team sebagai ketua dan anggota berlatar belakang Keperawatan. Sinergisme team dan pengalaman kemasyarakatan : team mempunyai latar belakang pendidikan Keperawatan. Team berlatar keperawatan diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya kesehatan lansia. Pengalaman kemasyarakatan yang telah dipunyai baik ketua maupun anggota pernah melakukan penyuluhan pada masyarakat.

Kegiatan Pendidikan Kesehatan dilakukan dengan 4 tahap. Tahap pertama : Pada tanggal 15 April 2024 mengadakan pertemuan dengan lansia dan keluarga (pendamping lansia), membentuk grup WA, pengenalan, brain storming / apersepsi, pembagian kuesioner dan kontrak kegiatan. Tahap kedua : Pada tanggal 20 April 2024 melakukan Pendidikan Kesehatan dengan tema penanganan pertama pada luka bakar. Tahap ke tiga : Pada tanggal 24 April 2024 melakukan review materi yang telah disampaikan dipertemuan sebelumnya, demonstrasi penanganan pertama pada luka bakar. Tahap ke empat pada tanggal 25 April 2024 melakukan evaluasi lansia dan keluarga (pendamping lansia) dengan membagikan kuesioner.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan akan dimonitoring dan dievaluasi melalui kegiatan yang sudah terjadwalkan. Kegiatan evaluasi juga dapat bekerja sama dengan kader Kesehatan, bidan desa, pihak kelurahan maupun pihak puskesmas. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil kuesioner pretest dan posttest yang diberikan kepada peserta di awal dan akhir kegiatan. Kriteria keberhasilan adalah peningkatan pengetahuan pada masing-masing kategori.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

3.1.1. Usia

Distribusi frekuensi usia responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden Di Kelurahan Bedoro Sambungmacan Sragen Bulan Maret Tahun 2024

No	Usia	F	(%)
1	<i>Young old</i> (usia 60-69 tahun)	26	
2	<i>Middle age old</i> (usia 70-79 tahun)	14	
3	<i>Old-old</i> (usia 80-89 tahun)	2	0
4	<i>Very old-old</i> (usia 90 tahun ke atas)	0	0
Jumlah		42	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia *Young old* yaitu sebanyak 26 lansia (62%).

3.1.2. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di Kelurahan Bedoro Sambungmacan Sragen Bulan Maret Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	F	(%)
1	Laki-laki	19	
2	Perempuan	23	
Jumlah		42	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 (55%).

3.1.3. Pengetahuan Lansia

Tabel 3. Pengetahuan Lansia Tentang Penanganan Pertama Pada Luka Bakar Sebelum dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan.

Pengetahuan	Pre		Post	
	Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
Kurang	23	55	13	31
Cukup	14	33	20	48
Baik	5	12	9	21
Total	42	100	42	100

Tabel 3. Menunjukkan bahwa terjadi penurunan pengetahuan lansia dalam kategori kurang yaitu dari 23 lansia (55%) menjadi 13 lansia (31%), terjadi peningkatan pengetahuan lansia dalam kategori cukup yaitu dari 14 lansia (33%) menjadi 20 lansia (48%) dan terjadi peningkatan pengetahuan lansia dalam kategori baik yaitu dari 5 lansia (12%) menjadi 9 lansia (21%).

3.2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa Pendidikan Kesehatan tentang penanganan pertama luka bakar mampu meningkatkan pengetahuan lansia tentang penanganan pertama luka bakar. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi terdapat perbedaan bermakna skor pengetahuan pencegahan jatuh pada keluarga sebelum dan sesudah intervensi edukasi ($p=0,001$). Pendekatan pendidikan kesehatan lebih tepat dibandingkan dengan pendelatan koersi untuk melakukan pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, karena melalui pendidikan akan terjadi penambahan pengetahuan (Nurhasanah & Nurdahlia, 2020). Hal ini juga terjadi pada responden dalam pengabdian masyarakat ini yakni terjadi peningkatan pengetahuan pada masing-masing kategori. Lansia mengalami peningkatan pengetahuan tentang penanganan pertama pada luka bakar.

Penelitian Wijaya, dkk (2019) menyatakan bahwa di negara berkembang menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah diakibatkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan dan penanganan luka bakar. Berdasarkan hasil review dari kelima jurnal penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar penelitian tersebut menunjukkan adanya penanganan tradisional pada luka bakar yang dilakukan masyarakat seperti mengoleskan mentega atau minyak, lidah buaya, pasta gigi, es batu, dan lain-lain (Olivia et al., 2023). Hal ini sejalan dengan pengetahuan awal lansia di desa Bedoro tentang penanganan pertama pada luka bakar yaitu dengan memberikan odol, minyak goreng bahkan dipterisin kecap. Setelah dipterisin Pendidikan Kesehatan lansia mampu menyebutkan bahwa penanganan pertama pada luka bakar yaitu diguyur dengan air mengalir.

Notoatmojo (2024) menyampaikan bahwa pengetahuan atau knowledge adalah hasil dari proses penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia yang berguna untuk penginderaan terhadap objek yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada saat seseorang melakukan penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Wijaya et al., 2019). Pada saat kegiatan Pendidikan Kesehatan lansia sangat antusias dan memperhatikan penjelasan materi yang disampaikan sehingga informasi yang diterima lebih melekat dan terserap dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Rachmania, dkk pada tahun 2024 tentang pelaksanaan pemberdayaan masyarakat mendapatkan hasil yang cukup baik, dengan rata-rata awal (56) menjadi meningkat sebesar (77) point. Pemberdayaan masyarakat dengan tema peningkatan kemampuan anggota PMR dalam penanganan pertama luka bakar sangat memberikan dampak

positif bagi siswa PMR (Rachmania et al., 2024). Demikian juga dengan keluarga / pendamping lansia dapat dilibatkan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan tema peningkatan kemampuan anggota keluarga dalam penanganan pertama pada luka bakar pada lansia. Diharapkan setelah diadakannya kegiatan pemberdayaan masyarakat maka keluarga / pendamping lansia dapat mengajarkan cara penanganan pertama luka bakar pada anggota keluarga yang lain maupun pada lansia sehingga informasi tentang cara penanganan pertama luka bakar dapat disebarluaskan dan diaplikasikan ketika terdapat lansia yang mengalami luka bakar.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yaitu Pendidikan Kesehatan dengan tema penanganan pertama pada luka bakar memberikan hasil bahwa sebagian lansia yang pengetahuan dalam penanganan pertama luka bakar dalam kategori kurang menjadi kategori cukup dan baik. Berdasarkan kesimpulan tersebut perlu dilakukan tindak lanjut monitoring secara berkala oleh petugas Kesehatan dari Puskesmas yang merupakan pelayanan Kesehatan dasar yang terdekat dengan masyarakat tentang Kesehatan lansia. Perlu adanya kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberian informasi-informasi terkini bagi lansia dan keluarga pendamping lansia melalui kegiatan posyandu lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, Puja dan puji syukur selalu kami panjatkan pada kehadiran Allah SWT atas kenikmatan yang telah diberikan. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah teruntuk nabi besar, Nabi Muhammad SAW. Ucapan terima kasih kami haturkan kepada pihak kampus Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah mendukung finansial pengabdian masyarakat ini dan masyarakat desa Bedoro, Sambungmacan, Sragen atas kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- ADDIN Mendeley Bibliography CSL_BIBLIOGRAPHY *Al-Qur'an al-Karim*. (2021).
- Guriti, I. (2020). Peran keluarga pada perawatan lansia. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 241–244.
- Ilmi Amalia, E. N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Plososari Di Rt.01/Rw.02 Dusun Kendalsari, Desa Plososari, Kec.Puri, Kab.Mojokerto. *Thesis*. <https://repository.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/303>
- Ingka, aditya; navy. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Luka Bakar. In *Progress in Retinal and Eye Research* (Vol. 561, Issue 3, pp. 1–175). <https://repository.kemkes.go.id/book/132>
- Kusumoastuti, A. W. (2020). *Mitos Seputar Penanganan Luka Bakar Ringan*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/kesehatan-umum/mitos-seputar-penanganan-luka-bakar-ringan>
- Nabila, B. I., Kurniawan, W. E., & Maryoto, M. (n.d.). Gambaran Tingkat Demensia pada Lansia di Rojinhom Ikedaen Okinawa Jepang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(8), 671–681.
- Noor, H. Z. (2021). Pertolongan Pertama Kecelakaan Di Keluarga. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1339–1342. <https://doi.org/10.18196/ppm.36.325>
- Nurhasanah, A., & Nurdahlia, N. (2020). Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia. *Jkep*, 5(1), 84–100. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.359>
- 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.
- Pragholapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 14–23. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- Rachmania, D., Kartika Sari, M., & Susmiatin, E. A. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Meningkatkan Kemampuan Siswa Pmr Dalam Penanganan Pertama Luka Bakar. *Prosiding Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional*, 03(03), 2963–1343. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO>
- Saputra, D. (2023). Tinjauan Komprehensif tentang Luka Bakar :Klasifikasi, Komplikasidan Penanganan. *Scientific Journal*, 2, 197–208.
- Shanti, H. D. (2022). BKKBN: WHO perkiraan lansia RI capai 1,5 miliar tahun 2050. *ANTARA : Antor Berita Indonesia*. <https://www.antaranews.com/berita/3177085/bkkbn-who-perkiraan-lansia-ri-capai-15-miliar-tahun-2050>
- Wijaya, G. A., Adnyana, I. M. S., & Subawa, I. W. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pedagang Gorengan tentang Pencegahan dan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Denpasar Tahun 2017. *Jurnal Medika Udayana*, 8(9), 1–5.

Halaman Ini Dikosongkan