

# Optimalisasi Kader Usaha Kesehatan Sekolah dalam Penanganan Kegawatdaruratan di Sekolah

## *Optimization School Health Service of Managing Emergencies Occurring at School*

Dyah Trifianingsih<sup>1</sup>

Dania Relina Sitompul<sup>1\*</sup>

Ermeisi Er Unja<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing Science,  
STIKES Suaka Insan, Banjarmasin,  
South Kalimantan, Indonesia

email: [dyahb47@gmail.com](mailto:dyahb47@gmail.com)

### Kata Kunci

Kader UKS  
Kegawatdaruratan  
Penanganan

### Keywords:

School Health Service  
Emergencies  
Managing

Received: May 2024

Accepted: July 2024

Published: Oktober 2024

### Abstrak

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menjadi wadah untuk menyelenggarakan program yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta didik di sekolah terutama dalam penanganan kasus kegawatdaruratan sebelum mendapatkan pelayanan lebih lanjut. Kegawatdaruratan membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat. Untuk itu diperlukan program Pendidikan dan penyuluhan Kesehatan di sekolah terutama dalam memberikan penanganan kegawatdaruratan kepada kader UKS. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader UKS dalam memberikan penanganan kegawatdaruratan yang terjadi di sekolah dan mampu memberikan pelayanan Kesehatan di sekolah dengan optimal. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dalam bentuk pendidikan Kesehatan melalui penyuluhan dan demonstrasi terkait Tindakan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan yang dapat terjadi di sekolah seperti penanganan pingsan, luka dan perdarahan, patah tulang dan henti jantung. Kegiatan pengabdian Masyarakat dilaksanakan pada tanggal 2 Juli 2024 dengan sasaran kegiatan adalah siswa SMP Nahdatul Ulama dan kader UKS. Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan memberikan ceramah terkait konsep dan penanganan kegawatdaruratan sehari-hari yang kemungkinan bisa terjadi di sekolah dilanjutkan dengan mendemonstrasikan teknik penanganan, serta tanya jawab. Evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner di awal (pre) dan akhir (post) pada peserta. Serta redemonstrasi dari tindakan penanganan pertama kasus kegawatdaruratan.

### Abstract

School infirmary (UKS) is a forum for organizing programs that provide health services to students at school, especially in emergency cases before receiving further services. Emergencies require fast and precise treatment. For this reason, health education and education programs are needed in schools, especially in providing emergency treatment to UKS cadres. Community service activities aim to increase the knowledge and skills of UKS cadres in providing emergency care that occurs in schools and providing optimal health services in schools. The method used in this community service is lectured in the form of health education through counseling and demonstrations related to first aid measures for emergency cases that can occur at school, such as fainting, wounds and bleeding, broken bones, and cardiac arrest. Community service activities will be held on July 2 2024 with the target of the activity being Nahdatul Ulama Middle School students and UKS cadres. Community service activities begin with a lecture related to the concept and handling of everyday emergencies that might occur at school, followed by a demonstration of handling techniques, as well as questions and answers. Evaluation is carried out by giving questionnaires at the beginning (pre) and end (post) to participants. As well as a re-demonstration of the first actions for handling emergency cases.



© 2024 Dyah Trifianingsih, Dania Relina Sitompul, Ermeisi Er Unja. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i10.7703>

## PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan adalah kondisi seseorang terdapat ancaman kematian atau kecacatan, kegawatdaruratan dapat terjadi secara mendadak, tidak dapat disangka-sangka sebelumnya, dapat terjadi kapan saja, pada siapa saja dan dimana saja salah satunya di lingkungan sekolah. Anak-anak menghabiskan sebagian waktunya di sekolah. Anak-anak dapat menghadapi kondisi kegawatdaruratan dikarenakan cedera yang disengaja/ tidak disengaja, krisis perilaku, komplikasi kondisi kesehatan medis yang sifatnya kronis atau penyakit serius tak terduga yang terjadi di sekolah. Anak-anak menjadi kelompok yang berisiko tinggi terhadap kejadian gawat darurat, karena banyak kemungkinan yang dapat terjadi pada kelompok tersebut. Kasus kegawatdaruratan yang sering terjadi di sekolah antara lain, jatuh (luka, perdarahan, patah tulang), pingsan, cedera otot/ sprain, cedera lalu lintas, tersedak, epitaksis/ mimisan, tersengat serangga, tenggelam, keracunan (Salminen *et al.*, 2014; Oktaviani, 2020).

Prevalensi kasus kegawatdaruratan tertinggi pada anak dengan usia sekolah. Kasus kegawatdaruratan dapat menjadi penyebab kematian pada peserta didik di sekolah jika kasus tidak mendapatkan penanganan dengan benar dan cepat. Kasus kegawatdaruratan mayoritas dapat terjadi pada tingkatan taman kanak-kanak sampai sekolah menengah pertama yang merupakan kelompok rentan mengalami kecelakaan atau cedera karena keingintahuan tentang hal-hal yang baru. Sebesar 39,7% cedera terjadi di halaman sekolah seperti saat bermain, saat pelajaran olahraga dan mengikuti kegiatan sekolah. Sekitar 85 % cedera di sekolah terjadi selama istirahat dan Pendidikan jasmani. Dan hampir setengah (49%) dari cedera di sekolah terjadi di luar ruangan (Salminen *et al.*, 2014). Angka kejadian cedera di sekolah secara nasional adalah 5,4%. Prevalensi kejadian cedera tertinggi pada status anak sekolah yaitu sebesar 13% dan pada rentang usia 5-14 tahun. Dan lebih umum terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan.

Sekolah berperan melindungi anak-anak dari bahaya fisik di sekitar mereka dan menyediakan layanan kesehatan bagi siswa. Untuk itu sekolah wajib menyediakan, mengoordinasikan kebutuhan perawatan kesehatan untuk dapat menghadapi dan menangani serta keadaan darurat yang berpotensi mengancam jiwa dengan membangun kapasitas siswa dan kader UKS dalam pertolongan pertama dan resusitasi jantung paru (CPR) serta penanganan pertama kasus-kasus kegawatdaruratan lainnya. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan wadah usaha kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di sekolah dengan harapan mampu meningkatkan dan terwujudnya perilaku hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik yang optimal termasuk mampu memberikan penanganan dalam kasus kegawatdaruratan (Chanif *et al.*, 2015).

Kader UKS harus memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menentukan status anak-anak yang sakit atau terluka dengan cepat dan akurat, memberikan intervensi pertolongan pertama dalam penyelamatan jiwa (Holmes *et al.*, 2016). UKS menjadi solusi terbaik untuk memberikan bantuan dalam kondisi gawat darurat di sekolah dalam system pelayanan gawat darurat terpadu (SPGDT). Kader UKS di Sekolah yang telah terlatih memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan diharapkan mampu memberikan penanganan di tahap prehospital di dalam SPGDT. Untuk itu Pembinaan UKS sangat penting dilakukan melalui program Pendidikan dan penyuluhan Kesehatan di sekolah termasuk mengenai penanganan kegawatdaruratan (Sando *et al.*, 2021).

Kesiapan pengetahuan dan keterampilan penanganan awal kegawatdaruratan menjadi hal yang sangat penting untuk mencegah memburuknya kondisi korban. Pertolongan pertama yang tepat pada kasus kegawatdaruratan di sekolah harus didukung dengan pengetahuan dan keterampilan yang baik. Pemberian pertolongan pertama berguna untuk mengkaji dengan cepat dan tepat, mencegah ancaman kematian dengan melindungi korban cedera dari bahaya, memberikan perawatan yang tepat, serta bagaimana menghubungi layanan darurat ketika menghadapi kasus serius. Pentingnya mempromosikan kesehatan dan keselamatan serta memberikan edukasi terkait penanganan pertama kegawatdaruratan di sekolah. Pendidikan berbasis simulasi telah digunakan dalam berbagai cara untuk mendukung kesiapan kader UKS di sekolah menghadapi keadaan darurat. Pendidikan menggunakan simulasi telah menunjukkan dampak pada kepercayaan dan/atau kenyamanan penyedia layanan selama tanggap darurat. Sehingga sangat penting untuk meningkatkan kesadaran tentang peran sekolah dalam mempersiapkan keadaan darurat siswa di sekolah (Sturny *et al.*, 2021).

Hasil survey yang dilakukan pada tanggal April 2024 di SMP Nahdatul Ulama Banjarmasin didapatkan bahwa sekolah telah memiliki ruang UKS tetapi untuk sarana dan prasarana masih belum memadai, kegiatan UKS yang dilakukan di sekolah hanya sebatas rutinitas kegiatan UKS belum ditunjang dengan kader UKS yang terlatih, Kader UKS belum pernah mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan dasar, dan belum pernah ada lembaga pendidikan yang memberikan pendidikan kesehatan/ penyuluhan kegawatdaruratan secara langsung di sekolah, saat wawancara dengan kader UKS ketika menemui kasus kegawatdaruratan di sekolah mereka hanya panik dan tidak mengetahui tindakan yang harus dilakukan yang sebenarnya untuk penanganan pertama di sekolah. Aktivitas peserta didik di sekolah sangat tinggi baik kegiatan sekolah seperti upacara bendera, kegiatan pembelajaran olahraga, kegiatan ekstrakurikuler semua itu sangat berpeluang terjadi kecelakaan dan cedera pada siswa di sekolah yang dalam menumbulkan kegawatdaruratan. Dari hasil wawancara kepada guru pembina UKS bahwa kejadian cedera yang sering terjadi adalah pingsan saat upacara bendera, jatuh yang menimbulkan luka lecet, perdarahan, mimisan, dislokasi/ cedera otot, terkilir dan selama ini hanya diberikan penanganan hanya sebatas pengetahuan umum yang diketahui guru pembina. UKS sebagai wadah mempromosikan masalah kesehatan termasuk mendukung dan membentuk program safe community dalam pencegahan cedera, di sekolah ini faktanya pemanfaatan UKS sebagai sarana promosi kesehatan khususnya bagi siswa di sekolah belum berjalan secara maksimal.

## METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin pada Tanggal 2 Juli 2024. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini berupa memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan/ ceramah dengan media yang digunakan seperti LCD, leaflet, PPT, Video, microphone, perlengkapan untuk balut luka seperti perban, kassa, perlengkapan untuk bidai seperti spalk/ bidai dan pantom RJP. Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada peserta di awal (*pre-test*) dan diakhir (*post-test*) untuk mengukur pengetahuan peserta.

Kegiatan terdiri beberapa langkah yaitu tahap persiapan, pre test, pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui ceramah dan demonstrasi dan diakhiri post test. Sebelum kegiatan dimulai, persiapan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat adalah bekerja sama dengan Kepala SMP Nahdatul Ulama Banjarmasin untuk mengkoordinasikan kegiatan. Sebelum sosialisasi ini dilaksanakan, diawali dengan mengisi lembar soal pre test terlebih dahulu dengan membagikan kuesioner kepada peserta. Kemudian dilanjutkan sosialisasi dengan metode ceramah, praktek (demonstrasi/ simulasi dan redemonstrasi) oleh fasilitator terkait prosedur bagaimana manajemen penanganan pertama kegawatdaruratan dasar seperti pemberian posisi korban pingsan, melakukan pembalutan untuk menghentikan perdarahan dan menutup luka, melakukan pembidaian pada korban patah tulang, dan kompresi dada/ resusitasi jantung paru (RJP) pada korban henti jantung, tanya jawab selama 60 menit. Terakhir diberikan post test selama 15 menit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan di SMP Nahdatul Ulama Banjarmasin, dengan Sasaran peserta kegiatan adalah siswa dan kader UKS. Kegiatan diikuti sebanyak 35 peserta. Karakteristik umum peserta pengabdian masyarakat disajikan pada tabel I. berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas, pengalaman mendapatkan pelatihan dan melakukan Penanganan kegawatdaruratan. Hasil Analisa data karakteristik peserta menunjukkan bahwa mayoritas usia peserta pengabdian masyarakat 13 tahun yaitu sebanyak 17 orang peserta (48,57%), mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (62,86%), mayoritas berada di Tingkat kelas VII yaitu sebanyak 27 orang (77,14%), dan Seluruh peserta tidak pernah mendapatkan pelatihan dan melakukan penanganan kegawatdaruratan sebelumnya.

Tingkat pengetahuan peserta pengabdian masyarakat sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan mayoritas berada pada tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 31 orang (88,57%) dengan mean 25,14 (SD=0,54). Ada sedikit peserta

pengabdian Masyarakat yang memiliki Tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 4 orang (11,43%) dengan mean 25,14 (SD=0,54) dan 100% peserta mengatakan tidak tahu bagaimana tehnik memberikan penanganan kegawatdaruratan saat diminta untuk mendemonstrasikan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan peserta pengabdian Masyarakat setelah diberikan Pendidikan Kesehatan mayoritas berada pada Tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 23 orang (65,71%). Ada sedikit peserta pengabdian Masyarakat yang memiliki Tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 orang (11,43%) dengan mean 73,71 (SD= 0,50) setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil pengabdian Masyarakat menunjukkan tingkat pengetahuan siswa-siswi SMP dan kader UKS terkait penanganan kegawatdaruratan sehari-hari sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan berupa penyuluhan/ ceramah dan simulasi video serta demonstrasi kepada 35 orang peserta pengabdian masyarakat di SMP Nahdatul Ulama Banjarmasin, peserta diberikan 5 pertanyaan mengenai pengetahuan terkait penanganan kegawatdaruratan sehari-hari yang dapat terjadi di Sekolah. Adapun hasil peserta pengabdian masyarakat setelah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan terkait penanganan kegawatdaruratan dalam kehidupan sehari-hari memiliki pengetahuan yang jauh lebih tinggi dengan nilai rata-rata 25,14 (SD=0,54). dibandingkan dengan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 73,71 (SD= 0,50).

Peserta pengabdian masyarakat yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan terkait konsep dan penanganan kasus kegawatdaruratan yang dapat terjadi di sekolah seperti kasus mimisan, fraktur, luka dan perdarahan serta henti jantung, dilanjutkan metode pembelajaran dengan demonstrasi dan simulasi video mengenai bagaimana tehnik manajemen penatalaksanaan yang harus diberikan dalam memberikan pertolongan pertama. Didapatkan hasil yang signifikan peningkatan skor peserta dalam pengetahuan setelah selesainya pengabdian masyarakat. Dalam pengabdian masyarakat peserta diberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, simulasi video dan demonstrasi penanganan kegawatdaruratan dalam kehidupan sehari-hari. Peserta mempunyai skor pengetahuan yang lebih tinggi setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pengetahuan dan keterampilan penanganan kegawatdaruratan adalah salah satu usaha penting penyelamatan nyawa masyarakat yang dapat dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat terutama di kalangan sejak dini yaitu anak sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap BHD meningkat diantara populasi yang mendapatkan pendidikan kesehatan atau menjalani pelatihan BHD. Tingkat pengetahuan peserta pengabdian masyarakat terkait penanganan kegawatdaruratan berada dalam kategori baik, mungkin disebabkan oleh factor tertentu juga selain pendidikan kesehatan yaitu tingkat pendidikan, usia dan jenis kelamin. Latar belakang peserta pengabdian masyarakat adalah peserta didik SMP Nahdatul Ulama yang mayoritas berada di Tingkat/ kelas 2, dimana adalah kelompok usia muda yang secara signifikan terkait dengan pengetahuan peserta. Hasil penelitian (Gaafar *et al.*, 2022) menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan BHD dengan usia dan jenis kelamin (nilai  $p < 0,05$ ) yang berarti peserta usia muda (<20 tahun) dan peserta jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan tentang BHD yang baik dibandingkan dengan peserta berjenis kelamin laki-laki atau berusia lebih dari 20 tahun.

Pendidikan Kesehatan merupakan suatu proses yang tercipta secara terencana dan sadar untuk membentuk sebuah peluang untuk belajar dengan tujuan merubah atau memperbaiki kesadaran, pengetahuan serta meningkatkan keterampilan kesehatan bagi individu, sehingga terbentuk perilaku tidak sehat menjadi sehat baik kepada individu, kelompok, dan Masyarakat. Pendidikan dan kesehatan sangat penting bagi anak-anak untuk berkembang. Pendidikan kegawatdaruratan dasar terkait memberikan pertolongan pertama kasus gawat darurat yang dapat terjadi sehari-hari dapat dimulai pada usia sekolah sebab mereka bukan hanya sebagai kelompok beresiko mengalami cedera yang dapat menimbulkan kegawatdaruratan namun anak sekolah juga memiliki kemampuan untuk belajar secara antusias dalam mengerjakan dan mempraktekan pada anggota keluarga, teman dan masyarakat (Ekaprasetya *et al.*, 2023).

Metode pendidikan kesehatan yang dapat digunakan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat yaitu dengan ceramah dan simulasi dengan media ppt dan video. Pendidikan berbasis simulasi merupakan aspek penting dalam pengajaran keterampilan klinis. Pendidikan Kesehatan dengan metode simulasi telah dianut oleh komunitas layanan kesehatan untuk mendorong perolehan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan yang

memengaruhi keselamatan, efektivitas, dan efisiensi sistem layanan kesehatan dan hasil bagi pasien (Monachino *et al.*, 2019). Simulasi dipilih sebagai strategi pendidikan untuk memenuhi kebutuhan sekolah dalam menumbuhkan kemampuan kader UKS dalam memberikan pelayanan Kesehatan bagi siswa di sekolah. Simulasi sebagai teknik edukasi menghasilkan peningkatan kompetensi dan kepercayaan diri siswa dalam menanggapi keadaan darurat.

Hal ini sejalan dengan temuan bahwa masyarakat yang menerima Pendidikan BHD (Bantuan Hidup Dasar) menggunakan video mampu meningkatkan pengetahuan pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa program Pendidikan Kesehatan dapat meningkatkan nilai pengetahuan peserta didik. Penanganan kegawatdaruratan dalam kehidupan sehari-hari salah satunya Tindakan BHD merupakan keterampilan psikomotor, akan lebih efektif diberikan Pendidikan melalui penyuluhan/ ceramah dan juga kombinasi simulasi video dan demonstrasi untuk meningkatkan pengetahuan BHD (Moon & Hyun, 2019).

Penggunaan metode penyuluhan/ ceramah yang dikombinasikan dengan simulasi video dan demonstrasi mampu meningkatkan pengetahuan bagi peserta pengabdian Masyarakat, selain itu peserta juga merasa puas dan percaya diri dalam belajar serta pemahaman yang lebih dalam konten pembelajaran. Pembelajaran dengan menggunakan simulasi video dan demonstrasi mampu meningkatkan keterlibatan peserta terutama bagi pembelajar visual (Herron *et al.*, 2019). Pembelajaran simulasi video umumnya digunakan untuk membantu peserta didik untuk menjembatani teori dan praktik, dalam hal ini praktik penanganan kegawatdaruratan sehari-hari seperti pemberian BHD, teknik perawatan luka, menghentikan perdarahan dan pembidaian saat kondisi fraktur. Simulasi memberikan pembelajaran yang aktif dan berdasarkan pengalaman serta mendorong penerapan situasi dalam penanganan korban secara langsung. Pembelajaran aktif telah terbukti meningkatkan kepuasan siswa, kepercayaan diri, pengetahuan, dan kemampuan menggunakan penalaran klinis dalam penanganan kegawatdaruratan.

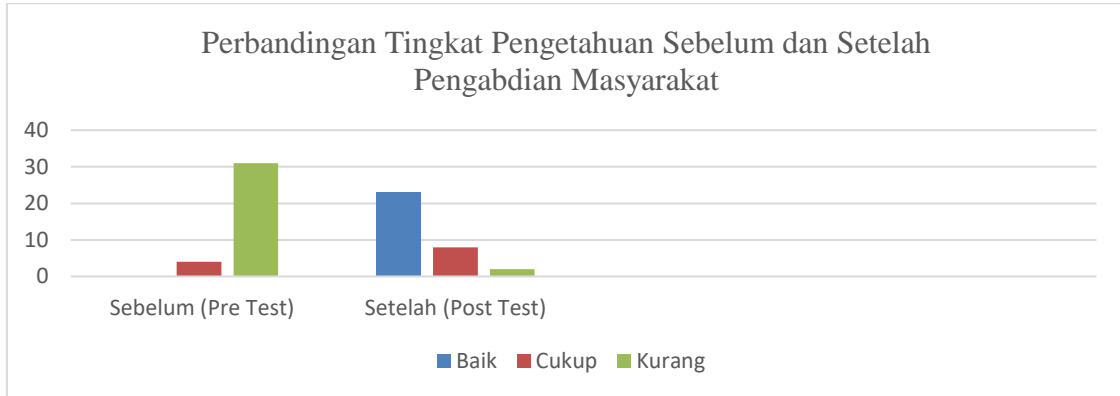
**Tabel I.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Pengmas (N=35)

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Usia	12 Tahun	6	17,14
		13 Tahun	17	48,57
		14 Tahun	9	25,71
		15 Tahun	3	8,57
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	13	37,14
		Perempuan	22	62,86
3	Kelas	VII	27	77,14
		VIII	8	22,86
4	Pengalaman Pelatihan BHD	Ya	0	0
		Tidak	35	100
5	Pengalaman Melakukan BHD	Ya	0	0
		Tidak	35	100

**Tabel II.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum Dan Setelah Pengmas (N=35)

No	Item	Kategori	Frekuensi	Presentase	Mean	SD
1	Pengetahuan	Baik	0	0	25,14	0,54
		Cukup	4	11,43		
		Kurang	31	88,57		
2	Pengetahuan	Baik	23	65,71	73,71	0,50
		Cukup	8	22,86		
		Kurang	4	11,43		

**Tabel III.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pengmas (N=35)



**Gambar 1.** Proses Pendidikan Kesehatan Penanganan Kegawatdaruratan di SMP Nahdatul Ulama.



**Gambar 2.** Peserta pengabdian masyarakat mengisi kuesioner pre test.





Gambar 3. Pengabdian Mendemonstrasikan penanganan korban henti jantung/ tehnik CPR di SMP Nahdatul Ulama.



Gambar 4. Pengabdian Mendemonstrasikan tehnik pembidaian di SMP Nahdatul Ulama Banjarmasin.

## KESIMPULAN

Terdapat perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tidak ada peserta dengan tingkat pengetahuan baik mengalami peningkatan menjadi 23 orang (65,71%) dan peserta dengan tingkat pengetahuan kurang menurun yaitu saat sebelum (*pre test*) diberikan Pendidikan Kesehatan 31 Orang (88,75%) menjadi 4 orang (11,43%). Pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan sangat penting bagi sekolah terutama bagi kader UKS dan siswa sekolah. Untuk mendukung konsep pemberian pertolongan pertama dengan menyediakan peralatan yang diperlukan (misalnya kotak P3K, AED) dan menciptakan lingkungan di mana pertolongan pertama dapat diberikan setiap orang (guru, personel, anak-anak) dirangsang untuk menyediakan pertolongan pertama dan kesiapan sekolah dalam merespon kegawatdaruratan,

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ketua STIKES Suaka Insan dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Suaka Insan yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui hibah internal yang telah diberikan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana.

## REFERENSI

- Chanif, Maryam, & Sri Widodo. (2015). Optimalisasi UKS Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Di Sekolah Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan Dasar. *Prosiding Bidang MIPA Dan Kesehatan The 2nd University Research Colloquium*, 421–425. <https://dx.doi.org/10.30653/002.202051.263>
- Ekaprasetya, F., Nastiti, E. M., & Darotin, R. (2023). Program Kelompok Pengenalan Kegawatdaruratan Dasar LUKA di SMPN 12 Jember. *Journal of Health Innovation and Community Service*, 2(1), 27–32. <https://doi.org/10.54832/jhics.v2i1.76>
- Gaafar, R., Khan, A., & Elmorsy, S. (2022). Knowledge and attitude of young population toward CPR training, results from largest training session in an official attempt to enter Guinness Book of Records: A cross-sectional study from Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(2), 531. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1367\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1367_21)
- Herron, E. K., Powers, K., Mullen, L., & Burkhart, B. (2019). Effect of case study versus video simulation on nursing students' satisfaction, self-confidence, and knowledge: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 79, 129–134. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.015>
- Holmes, B. W., Sheetz, A., Allison, M., Ancona, R., Attisha, E., Beers, N., De Pinto, C., Gorski, P., Kjolhede, C., Lerner, M., Weiss-Harrison, A., & Young, T. (2016). Role of the School Nurse in Providing School Health Services. *Pediatrics*, 137(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0852>
- Monachino, A., Caraher, C., Ginsberg, J., Bailey, C., & White, E. (2019). Medical Emergencies in the Primary Care Setting: An Evidence Based Practice Approach Using Simulation to Improve Readiness. *Journal of Pediatric Nursing*, 49, 72–78. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.017>
- Moon, H., & Hyun, H. S. (2019). Nursing students' knowledge, attitude, self-efficacy in blended learning of cardiopulmonary resuscitation: a randomized controlled trial. *BMC Medical Education*, 19(1), 414. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1848-8>
- Salminen, S., Kurenmiemi, M., Råback, M., Markkula, J., & Lounamaa, A. (2014). School Environment and School Injuries. *Frontiers in Public Health*, 1. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2013.00076>
- Sando, W., Dedi Widodo, Dami Yanthi, & Nino Reza. (2021). Identifikasi Hambatan Dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMPN 1 Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10, 23–28.
- Sturny, L., Regard, S., Larribau, R., Niquille, M., Savoldelli, G. L., Sarasin, F., Schiffer, E., & Suppan, L. (2021). Differences in Basic Life Support Knowledge Between Junior Medical Students and Lay People: Web-Based Questionnaire Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(2), e25125. <https://doi.org/10.2196/25125>