



**Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Skill for Accident and Emergency sebagai Upaya Pencegahan Kecacatan dan Kematian di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara**

*Empowering Health Cadres through Skills for Accident and Emergency as an Effort to Prevent Disability and Death in Lawe Kihing Village, Babel District Southeast Aceh Regency*

Eliati <sup>1\*</sup>, Devi Susanti <sup>2</sup>, Taufik Hidayat <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

\*Korespondensi Penulis: [eliati1919@gmail.com](mailto:eliati1919@gmail.com)

**Article History:**

Received: 30 Desember 2023

Accepted: 25 Januari 2024

Published: 19 Februari 2024

**Keywords:** Health cadres, disability, death.

**Abstract.** Health problems related to critical conditions most often occur in everyday life. Critical conditions that can occur suddenly include traffic accidents, poisoning, exposure to hot oil or hot water, and swallowing small objects. This can have an impact on disability and death. The main causes of death due to injury are traffic accidents, suicide, falls, drowning, and poisoning. Handling critical conditions must be done quickly using trained skills. Therefore, people need to get basic skills in handling critical cases. The solution to the problem in the Emergency Response Assisted Village Development program through Skills for Accident and Emergency in Increasing Community Independence as an Effort to Prevent Injury and Death in Lawe Kihing Village, Babel District, Southeast Aceh Regency, namely forming health cadres, basic life support training, early treatment of burns, poisoning and First Aid, Establishing an Mou with the Hospital for the patient transfer process, SkACy\_Ku Module, and ongoing assistance through the SkACy\_Ku Module. The results of the activities achieved were that the majority of health cadres had good knowledge and skills regarding emergency case-handling actions.

**Abstrak**

Masalah kesehatan terkait kondisi kritis paling sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi kritis yang dapat terjadi tiba-tiba seperti kecelakaan lalu lintas, keracunan, terkena minyak panas atau air panas dan tertelan benda kecil. Hal ini dapat berdampak terhadap kecacatan dan kematian. Penyebab utama kematian akibat cedera adalah kecelakaan lalu lintas, bunuh diri, jatuh, tenggelam dan keracunan. Penanganan kondisi kritis harus dapat dilakukan dengan cepat menggunakan kemampuan yang terlatih. Oleh karena itu masyarakat perlu mendapatkan keterampilan dasar dalam menangani kasus kritis. Adapun solusi permasalahan pada program Pengembangan Desa Binaan Tanggap Darurat melalui Skill for Accident and Emergency dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Kecacatan dan Kematian di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara yaitu membentuk kader kesehatan, pelatihan Bantuan Hidup Dasar, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K, Menjalinkan Mou dengan Rumah Sakit untuk proses transfer pasien, Modul SkACy\_Ku, dan Pendampingan berkelanjutan melalui Modul SkACy\_Ku. Adapun hasil capaian kegiatan yaitu mayoritas kader kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik terkait tindakan penanganan kasus emergency.

**Kata Kunci:** Kader kesehatan, kecacatan, kematian.

**PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan terkait kondisi kritis paling sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi kritis yang dapat terjadi tiba-tiba seperti kecelakaan lalu lintas, keracunan, terkena minyak panas atau air panas dan tertelan benda kecil. Hal ini dapat berdampak terhadap kecacatan dan kematian. Penyebab utama kematian akibat cedera adalah kecelakaan lalu lintas,

\* Eliati. [eliati1919@gmail.com](mailto:eliati1919@gmail.com)

bunuh diri, jatuh, tenggelam dan keracunan (Xing et al. 2020). Hasil penelitian mengidentifikasi korban kecelakaan lalu lintas lebih banyak menyebabkan kematian ditempat (66,1%) dan cedera parah (Klinjun et al. 2021). Pada kondisi panik, semua individu tidak dapat melakukan tindakan pertolongan pertama secara tepat tanpa didukung oleh keterampilan yang memadai baik bagi masyarakat di perkotaan maupun pedesaan.

Desa Lawe Kihing merupakan desa yang terletak di Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara. Dimana, mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai petani dengan pendidikan SMA dan masyarakat belum pernah mendapatkan pembekalan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kritis. Jadi, bila terjadi kondisi kritis di lingkungan tempat tinggalnya, masyarakat tidak dapat melakukan apapun. Ditambah lagi masyarakat yang tidak memiliki kendaraan pribadi harus mencari kendaraan umum untuk dapat digunakan membawa pasien kasus kritis ke rumah sakit.

Penanganan kondisi kritis harus dapat dilakukan dengan cepat menggunakan kemampuan yang terlatih. Oleh karena itu masyarakat perlu mendapatkan keterampilan dasar dalam menangani kasus kritis. Keterampilan dasar diajarkan kepada masyarakat terkait pertolongan pertama dan pelatihan tanggap darurat saat pertama kali berhadapan dengan kejadian kondisi kritis sampai proses menuju ke fasilitas kesehatan (Clark, Ford, and Tabish 2018). Sehingga masyarakat dengan segera dapat melaksanakan prosedur yang tepat mulai dari tempat pasien kritis di jumpai sampai membawa pasien ke Puskesmas maupun ke Rumah Sakit.

Pembekalan keterampilan penanganan kasus kritis bagi masyarakat sangat penting dikoordinir oleh pemerintah desa melalui pembentukan kader kesehatan yang terdapat di setiap dusun atau lorong. Pembentukan kader kesehatan dibekali dengan instrument penanganan dasar kasus kritis dan alat komunikasi yang mendukung kemudahan koordinasi bantuan di lingkungan desa. Sehingga masyarakat yang mengalami kondisi kritis mendapatkan pertolongan dasar yang segera dan dapat langsung di transfer ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan survey yang dilakukan di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara didapatkan bahwa lokasi Desa Lawe Kihing berada dekat dengan Sungai Kali Bulan, dimana anak-anak balita sering melakukan aktivitas bermain/mandi di sungai tersebut tanpa pengawasan dari orang tua, Dalam satu tahun terakhir terdapat kasus tenggelam pada balita, Desa Lawe Kihing juga berada dekat dengan jalan raya/protokol, memiliki tikungan tajam depan SPBU dan sering terjadi kasus kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan korban meninggal di tempat, Masyarakat Desa Lawe Kihing belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait pertolongan pertama pada kasus gawatdarurat seperti: Bantuan Hidup Dasar, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K, bila ditinjau dari segi

pendidikan maka hampir 60% masyarakat berpendidikan SMA, sehingga pengetahuan tentang tanggap darurat sangat rendah. Maka keadaan tersebut membutuhkan penanganan yang tepat.

Peran Aparatur Desa dan Kader sangat dibutuhkan dalam penanganan keadaan kritis. Oleh karena itu program “Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Skill for Accident and Emergency dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Kecacatan dan Kematian di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara” menjadi solusi dari permasalahan yang dirasakan masyarakat. Skill for Accident and Emergency merupakan sarana pembelajaran online terkait keterampilan penanganan kasus kritis yang umum terjadi di masyarakat. Skill for Accident and Emergency “SkACy\_Ku” memfasilitasi masyarakat bergabung menjadi tim kader kesehatan yang berperan membantu transfer pasien ke fasilitas kesehatan. SkACy\_Ku akan menjadi penghubung dengan fasilitas pelayanan kesehatan di Kutacane termasuk Puskesmas, Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah.

## **METODE**

Metode pelaksanaan dari program Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Skill for Accident and Emergency dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Kecacatan dan Kematian di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara, terdiri dari; 1) Sosialisasi program dilakukan bertujuan untuk memberikan gambaran program yang diimplementasikan; 2) Pembentukan kader kesehatan dipilih dari masyarakat lawe kihing dengan kriteria yang ditetapkan yaitu berusia 21 sampai 35 tahun, memiliki handphone android dan bersedia berkontribusi aktif dalam kegiatan ini. Sedangkan pembinaan kader kesehatan dengan pembekalan keterampilan dalam penanganan kasus kritis serta didukung dengan pembelajaran melalui Modul SkACy\_Ku; 3) Pelatihan Bantuan Hidup Dasar, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K, diberikan kepada kader kesehatan; 4) Menjalin Mou dengan Rumah Sakit untuk proses transfer pasien untuk memudahkan transfer korban dengan ketersediaan peralatan emergency dari tempat kejadian ke rumah sakit; 5) Pengembangan modul SkACy\_Ku terkait penanganan kasus kritis di masyarakat yang mudah diaplikasikan dengan pendampingan dan monitoring dari pihak profesional kesehatan; 6) Pendampingan berkelanjutan melalui Modul SkACy\_Ku; Partisipasi mitra dalam pelaksanaan program; dan 7) Evaluasi pelaksanaan dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan PKM.

## **HASIL**

Hasil pelaksanaan program Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Skill for Accident and Emergency dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan dan Kematian di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara, diuraikan sebagai berikut:

### 1. Sosialisasi program

Tim melakukan konfirmasi pelaksanaan kegiatan PKM dengan Kepala Desa Lawe Kihing selama empat bulan dan Beliau menyatakan kesediaannya mensupport masyarakat berpartisipasi aktif. Selanjutnya Tim mengundang masyarakat dalam rangka sosialisasi program untuk mendeskripsikan gambaran umum, maksud dan tujuan kegiatan yang dilaksanakan. Tim juga memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk berdiskusi terkait kegiatan pemberdayaan kader kesehatan melalui skill for accident and emergency, hal ini mendukung pemahaman masyarakat selama proses pelaksanaan kegiatan.

### 2. Pembentukan kader kesehatan

Pembentukan kader kesehatan dengan melakukan rekrutmen dari masyarakat lawe kihing yang memenuhi kriteria, seperti berusia 21 sampai 35 tahun, memiliki handphone android dan bersedia berkontribusi aktif dalam kegiatan ini. Masyarakat yang terpilih sesuai dengan kriteria sebagai kader kesehatan sebanyak 10 orang diminta untuk menandatangani surat pernyataan kesediaannya. Kader kesehatan tersebut diberikan pembekalan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan kasus kritis dengan menggunakan modul SkACy\_Ku.



Gambar 1. Pembentukan kader kesehatan

### 3. Pelatihan bantuan hidup dasar, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K

Kader kesehatan diberikan empat jenis pelatihan meliputi Bantuan Hidup Dasar (BHD), penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K. Pelatihan diadakan di gedung serbaguna Desa Lawe Kihing yang berlangsung selama 6 hari, dimana hari pertama

diawali dengan pembukaan kegiatan pelatihan yang dihadiri Kepala Desa Lawe Kihing beserta aparat desa, Kepala Puskesmas Babel, Camat Kecamatan Babel, kader kesehatan dan mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Aceh Tenggara. Hari Kedua, Kader kesehatan diberikan pelatihan BHD dengan menjelaskan konsep teoritis, memperkenalkan semua peralatan BHD dan mendemonstrasikan cara melakukan bantuan hidup dasar secara langsung pada phantom/manikin serta memfasilitasi kader kesehatan mempragakan kembali cara pemberian bantuan hidup dasar.

Hari Ketiga, Kader kesehatan dilatih cara penanganan awal luka bakar dimulai dengan penyuluhan konsep teoritis, pemaparan kasus luka bakar, simulasi penanganan awal luka bakar dan mensupport kader kesehatan mengulangi penanganan awal luka bakar. Selanjutnya Hari Keempat, Kader kesehatan mendapatkan pelatihan tentang penanganan korban yang mengalami keracunan makanan dan pestisida.

Hari Kelima, Kader kesehatan diberikan pelatihan tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dengan menjelaskan instrument P3K dan kegunaannya, serta mempragakan pertolongan sementara sesuai kasus korban sakit atau kecelakaan. Pada Hari Keenam, Tim mengevaluasi pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan terhadap empat jenis tindakan (BHD, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K.). Pengetahuan kader kesehatan dinilai dengan menggunakan kuersioner berbentuk multiple choice yang terdiri dari 20 item pertanyaan. Adapun keterampilan kader kesehatan diukur melalui empat jenis tindakan (BHD, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K.) yang diperagakan sesuai dengan Standard Operating Procedure (SOP). Hasil identifikasi pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan didapatkan bahwa:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	• Baik	8	80
	• Sedang	1	10
	• Kurang	1	10
2	Keterampilan		
	• Baik	7	70
	• Sedang	2	20
	• Kurang	1	10
Total		10	100

Tabel 1 memperlihatkan bahwa mayoritas kader kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik terkait BHD, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara.



Gambar. 2. Pelatihan bantuan hidup dasar, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K

#### 4. Menjalinkan Mou dengan Rumah Sakit untuk proses transfer pasien

Tim melakukan konfirmasi dengan pihak manajerial rumah sakit terkait kerjasama antara Prodi D.III Keperawatan Aceh Tenggara, Desa Lawe Kihing dengan RSUD H. Sahudin Kutacane yang terwujud dalam bentuk *Memorandum of Understanding (MoU)* tentang proses transfer pasien. Direktur RSUD H. Sahudin Kutacane bersedia memfasilitasi ketersediaan penjemputan korban /pasien lawe kihing menggunakan ambulance yang dilengkapi peralatan emergency.

#### 5. Desain Modul SkACy\_Ku

Modul SkACy\_Ku didesain untuk memudahkan pembelajaran kader kesehatan dalam penanganan kasus kritis pada masyarakat Desa Lawe Kihing. Modul SkACy\_Ku berisi materi dan SOP Bantuan Hidup Dasar (BHD), penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K. Modul SkACy\_Ku diberikan kepada kader kesehatan pada saat pelatihan ke empat jenis tindakan tersebut.

#### 6. Pendampingan berkelanjutan melalui Modul SkACy\_Ku

Pendampingan kader kesehatan dalam penggunaan modul SkACy\_Ku dilakukan selama 2 minggu dengan menanyakan materi dan meminta kader kesehatan mendemonstrasikan kembali Bantuan Hidup Dasar (BHD), penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K serta membimbing bila kader kesehatan kurang tepat memperagakan tindakan tersebut.

#### 7. Partisipasi mitra dalam pelaksanaan program

Mitra (aparatur desa, masyarakat dan kader kesehatan) dalam kegiatan ini sangat kooperatif terlibat dalam kegiatan PKM ini dari awal sampai akhir. Kepala Desa memfasilitasi kader kesehatan menggunakan gedung serbaguna desa lawe kihing sebagai tempat latihan. Masyarakat dan kader kesehatan sangat antusias dengan program

“Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Skill for Accident and Emergency”.

8. Evaluasi pelaksanaan dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan PKM

Tim bersama pihak aparatur desa, masyarakat dan kader kesehatan melakukan Monitoring dan Evaluasi (Monev) dari setiap kegiatan yang telah dilakukan. Hasil Monev didapatkan bahwa seluruh kegiatan terlaksana dengan baik melalui dukungan aparatur desa, masyarakat dan kader kesehatan serta berkomitmen mempertahankan keberlanjutan program ini.

## **DISKUSI**

Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Skill for Accident and Emergency dalam Meningkatkan Kemandirian Masyarakat sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan dan Kematian di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kecamatan Aceh Tenggara, dimulai dengan tahapan, meliputi: Pertama sosialisasi program untuk mendukung pemahaman masyarakat selama proses pelaksanaan kegiatan. Kedua pembentukan kader kesehatan yang berusia 21 sampai 35 tahun, memiliki handphone android dan bersedia berkontribusi aktif dalam kegiatan ini sebanyak 10 orang.

Ketiga, Pelatihan bantuan hidup dasar, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K bagi kader kesehatan di gedung serbaguna Desa Lawe Kihing selama 6 hari. Studi Sayuti, Hawari, Syahriza, & Millizia (2021), mengidentifikasi pelaksanaan pelatihan BHD sangat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan. Stella, Subianto, Aisyah, Sandjaja, & Nuswantoro (2020), sekitar 99% orang yang telah mengikuti pelatihan BHD merasakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Lestari, Noerwahjono, & Savira (2020), pelatihan BHD yang diberikan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan kader. Menurut Lestari & Fitriana (2020), penyuluhan dan simulasi kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan penanganan awal pada luka bakar. Lekei, Ngowi, Mkalanga, & London (2017), pelatihan penanganan keracunan dapat berupa bahaya, klasifikasi, diagnosis dan dampak bagi kesehatan. Maria Imaculata Ose, Ahmat Pujiyanto, & Hendy Lesmana (2021), prinsip penanganan awal keracunan yaitu penilaian keadaan korban, tindakan darurat mempertahankan kestabilan *airway*, *breathing* dan *circulation*. Lam, Li, Tuan, & Huong (2017), pelatihan P3K sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan terkait teori dan praktek pertolongan awal pada kecelakaan.

Keempat, Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di Desa Lawe Kihing, Prodi D.III Keperawatan Aceh Tenggara dan RSUD H. Sahudin Kutacane telah

menandatangani Memorandum of Understanding (MoU). Kesepakatan ini, yang terinspirasi oleh praktik kerjasama sukses di berbagai daerah, mencakup penyediaan ambulance dengan peralatan emergency untuk memastikan penjemputan pasien dari Lawe Kihing dapat dilakukan secara cepat dan efisien. MoU ini juga mencerminkan komitmen bersama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penyelenggaraan pelatihan bersama bagi kader kesehatan. Dengan adanya sinergi antara desa dan pelayanan kesehatan, diharapkan terbentuk kolaborasi berkelanjutan yang memberikan dampak positif pada kesejahteraan masyarakat Desa Lawe Kihing melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

Kelima, SkACy\_Ku, sebuah modul inovatif, dikembangkan untuk memberdayakan kader kesehatan di Desa Lawe Kihing. Modul ini dirancang dengan kolaborasi lintas sektor untuk memberikan pengetahuan mendalam, keterampilan teknis, dan pendekatan praktis dalam penanganan kasus kritis, bertujuan meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan masyarakat setempat. Pengembangan SkACy\_Ku tidak hanya mengintegrasikan aspek teoritis, tetapi juga pendekatan praktis dengan simulasi kasus, pelatihan lapangan, dan studi kasus nyata, serta memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan aksesibilitas materi pembelajaran. Dengan demikian, modul ini diharapkan dapat menjadi alat yang efektif dalam mempersiapkan kader kesehatan Desa Lawe Kihing dalam menangani kasus kritis, membawa dampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan di tingkat desa.

Keenam Pendampingan berkelanjutan melalui Modul SkACy\_Ku dilakukan selama 2 minggu dengan menanyakan materi dan meminta kader kesehatan mendemonstrasikan kembali Bantuan Hidup Dasar (BHD), penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K serta membimbing bila kader kesehatan kurang tepat memperagakan tindakan tersebut. Purwanto, Pratiwi, & Setyowati (2021), pendampingan kader kesehatan meningkatkan kemampuan kognitif dan keterampilan penanganan kasus tersedak benda asing, kasus henti napas dan henti jantung.

Ketujuh, Partisipasi mitra dalam pelaksanaan program sangat kooperatif dari awal sampai akhir. Kepala Desa memfasilitasi kader kesehatan menggunakan gedung serbaguna desa lawe kihing sebagai tempat latihan. Kedelapan, Evaluasi pelaksanaan didapatkan bahwa seluruh kegiatan terlaksana dengan baik melalui dukungan aparatur desa, masyarakat dan kader kesehatan serta berkomitmen mempertahankan keberlanjutan program ini.



## KESIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan melalui *skill for accident and emergency* dalam meningkatkan kemandirian masyarakat sebagai upaya pencegahan kecatatan dan kematian telah dilaksanakan di Desa Lawe Kihing Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara. Adapun capaian dari pelaksanaan kegiatan tersebut, antara lain: adanya peningkatan kader kesehatan pengetahuan dan keterampilan terkait BHD, penanganan awal luka bakar, keracunan dan P3K. oleh karena itu, diharapkan pihak manajerial Pukesmas Babel dapat mendukung pengembangan *skill for accident and emergency* kader kesehatan melalui kegiatan pelatihan yang berkelanjutan.

## PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengungkapkan rasa terima kasih yang mendalam kepada Kepala Desa Lawe Kihing beserta seluruh jajaran pemerintahannya yang telah turut serta serta berperan aktif dalam kelancaran dan suksesnya pelaksanaan kegiatan ini. Penghargaan yang tak terhingga juga disampaikan kepada seluruh masyarakat yang dengan antusias dan kerjasama luar biasa telah melibatkan diri, menjadikan setiap tahap kegiatan berjalan dengan lancar dan memenuhi tujuan penyampaian informasi kesehatan dengan maksimal. Dengan keterlibatan dan dukungan dari seluruh elemen masyarakat, harapan penulis adalah bahwa pengetahuan yang diberikan dalam acara ini dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan, membawa perubahan positif dalam pola pikir dan tindakan kader kesehatan terkait *skill for accident and emergency*, serta menjadi landasan untuk pencegahan dan kecacatan di Desa Lawe Kihing.

## DAFTAR REFERENSI

- Clark, Dylan G., James D. Ford, and Taha Tabish. 2018. "What Role Can Unmanned Aerial Vehicles Play in Emergency Response in the Arctic: A Case Study from Canada." *PLoS ONE* 13(12):1–17. doi: 10.1371/journal.pone.0205299.
- Klinjun, Nuntaporn, Matthew Kelly, Chanita Praditsathaporn, and Rewwadee Petsirasan. 2021. "Identification of Factors Affecting Road Traffic Injuries Incidence and Severity in Southern Thailand Based on Accident Investigation Reports." *Sustainability (Switzerland)* 13(22). doi: 10.3390/su132212467.
- Lam, Nguyen Nhu, Frank Li, Chu Anh Tuan, and Ho Thi Xuan Huong. 2017. "To Evaluate First Aid Knowledge on Burns Management amongst High Risk Groups." *Burns Open* 1(1):29–32. doi: 10.1016/j.burnso.2017.04.001.
- Lekei, Elikana, Aiwerasia V. Ngowi, Habib Mkalanga, and Leslie London. 2017. "Knowledge and Practices Relating to Acute Pesticide Poisoning Among Health Care Providers in Selected Regions of Tanzania." *Environmental Health Insights* 11:1–25. doi: 10.1177/1178630217691268.

- Lestari, Dian Yuliartha, Abi Noerwahjono, and Cindy Savira. 2020. "The Effect Of Basic Life Support Training On Basic Life Support Knowledge In 'Aisyiyah Cadre.'" *Saintika Medika* 16(1):66. doi: 10.22219/sm.vol16.smumm1.12718.
- Lestari, Linda Ayu, and Nurul Fatwati Fitriana. 2020. "The Increased Knowledge and First Aid Skills of Burns on Health Cadres with Health Education and Simulation." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 10(4):537–48.
- Maria Imaculata Ose, Ahmat Pujiyanto, and Hendy Lesmana. 2021. "Modul Praktikum Laboratorium Kegawatdaruratan Di Daerah Pesisir - Google Books." Pp. 1–125 in *Penerbit Adab*.
- Purwanto, Edi, Indah Dwi Pratiwi, and Lilis Setyowati. 2021. "Knowledge and Skill of the Health Cadres About Basic Life Support." *JCES (Journal of Character Education Society)* 4(1):195–201.
- Sayuti, Muhammad, Muhammad Alief Hawari, Muhammad Syahriza, and Anna Millizia. 2021. "The Impact of Basic Life Support Training on the Knowledge and Skills amongst Medical Students in Faculty of Medicine, Universitas Malikussaleh: A Pre-Experimental Study." *Bali Medical Journal* 10(2):499–502. doi: 10.15562/bmj.v10i2.2387.
- Stella, Maria Arni, Tantri Adhiatama Lukitaningrum Subianto, Aida Nur Aisyah, Steven Sandjaja, and Djohar Nuswantoro. 2020. "The Eff Ect of Basic Life Support (BLS) Training in The Knowledge and Skill Level of Community in Sidodadi Village , Lawang , Indonesia." *Indonesian Journal of Anesthesiology and Reanimation* 2(1):8–12.
- Xing, Xiu Ya, Peng Wang, Zhiwei Xu, Qin He, Rui Li, Ye Ji Chen, Li Na Liu, Yan Mei Mao, Chan Na Zhao, Yi Lin Dan, Qian Wu, Hai Feng Pan, Zhi Rong Liu, and Wenbiao Hu. 2020. "Mortality and Disease Burden of Injuries from 2008 to 2017 in Anhui Province, China." *BioMed Research International* 2020:7–9. doi: 10.1155/2020/7303897.