

**PENINGKATAN KAPASITAS P3K MELALUI EDUKASI *FIRST AID* DI AREA WISATA  
DUSUN BAMBU KABUPATEN BANDUNG BARAT****Untung Sudharmono<sup>1\*</sup>, Imanuel Sri Mei Wulandari<sup>2</sup>, Monalisa Sitompul<sup>3</sup>,  
Masta Haro<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia

Email Korespondensi: usudharmono@unai.edu

Disubmit: 20 Februari 2024

Diterima: 01 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i5.14368>**ABSTRAK**

Salah satu latar belakang utama bagi perlunya edukasi P3K di daerah wisata adalah meningkatnya angka kecelakaan dan kejadian darurat medis yang melibatkan wisatawan. Destinasi wisata seringkali menawarkan beragam aktivitas, seperti hiking, snorkeling, atau bersepeda gunung, yang dapat meningkatkan risiko cedera. Tanpa pengetahuan dan keterampilan P3K yang memadai, penanganan keadaan darurat bisa menjadi lambat dan tidak efektif. Tujuan dari pemberian edukasi ini adalah untuk meningkatkan kapasitas P3K dari para pekerja di area wisata Dusun Bambu. Metode yang digunakan adalah memberikan edukasi dengan simulasi mengenai *First Aid* pada pekerja di area wisata. Hasil yang didapati bahwa 86% peserta mampu memahami materi yang disampaikan dengan baik, dan 100% peserta dapat mempraktekan kembali apa yang telah diajarkan. Edukasi yang disertai dengan simulasi mampu meningkatkan kapasitas P3K dari pegawai di area wisata Dusun bambu. Saran yang dapat disampaikan kiranya peserta terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan dalam pertolongan pertama melalui pelatihan reguler dan belajar dari pengalaman.

**Kata Kunci:** Edukasi, P3K, BHD**ABSTRACT**

*One of the main backgrounds for the need for first aid education in tourist areas is the increasing number of accidents and medical emergencies involving tourists. Tourist destinations often offer a variety of activities, such as hiking, snorkeling or mountain biking, which can increase the risk of injury. Without adequate first aid knowledge and skills, handling emergencies can be slow and ineffective. The aim of providing this education is to increase the first aid capacity of workers in the Dusun Bambu tourist area. The method used is to provide education with simulations regarding First Aid to workers in tourist areas. The results showed that 86% of participants were able to understand the material presented well, and 100% of participants were able to practice what had been taught. Education accompanied by simulations can increase the first aid capacity of employees in the Dusun Bamboo tourist area. Suggestions that can be conveyed are that participants continue to update their knowledge and skills in first aid through regular training and learning from experience.*

**Keywords:** Education, Basic Life Support

## 1. PENDAHULUAN

Pariwisata menjadi salah satu sektor ekonomi yang sangat penting dalam perkembangan suatu daerah. Wisatawan yang datang ke suatu destinasi tidak hanya membawa dampak positif berupa pendapatan, tetapi juga menimbulkan tantangan baru terkait dengan keselamatan dan kesehatan mereka (Hodge et al., 2017). Di tengah keindahan alam dan keunikan budaya, kejadian darurat dan kecelakaan bisa terjadi kapan saja, dan kesiapan dalam memberikan pertolongan pertama (P3K) menjadi krusial. Oleh karena itu, edukasi P3K di daerah wisata menjadi suatu aspek yang tidak dapat diabaikan (Solikhah et al., 2020).

Dalam keadaan darurat, setiap detik sangat berharga. Ketidaksiapan pengetahuan dan keterampilan P3K dapat berujung pada konsekuensi yang fatal bagi wisatawan maupun penduduk lokal. Edukasi P3K di daerah wisata tidak hanya berfokus pada wisatawan, tetapi juga melibatkan masyarakat setempat dan pelaku industri pariwisata. Dalam konteks ini, latar belakang edukasi P3K perlu diperjelas untuk memahami urgensi dan kompleksitas tantangan yang dihadapi (Qurrotaini et al., 2022).

Salah satu alasan utama adalah peningkatan jumlah kecelakaan dan insiden medis yang melibatkan wisatawan. Daerah wisata sering kali memiliki kondisi lingkungan yang berbeda dan aktivitas rekreasi yang potensial membahayakan, seperti hiking, diving, atau kegiatan ekstrem lainnya. Oleh karena itu, kebutuhan akan pengetahuan dan keterampilan P3K menjadi sangat penting untuk mengatasi situasi darurat dengan cepat dan efektif (Yanti & Affan, 2021).

Selain itu, aspek demografi juga memainkan peran kunci dalam merancang program edukasi P3K di daerah wisata. Pariwisata sering menarik wisatawan dari berbagai kelompok usia dan latar belakang. Oleh karena itu, pendekatan edukatif haruslah inklusif dan dapat diakses oleh semua kalangan, mulai dari anak-anak hingga lansia (Faisal et al., 2021). Pemahaman tentang kondisi kesehatan dan kebutuhan P3K berbeda antar kelompok usia, sehingga program edukasi haruslah dirancang dengan mempertimbangkan keberagaman ini (Putro et al., 2019).

Tingkat kesiapsiagaan masyarakat lokal juga menjadi faktor penentu dalam keberhasilan edukasi P3K di daerah wisata. Masyarakat lokal sering kali berperan sebagai first responder pertama dalam situasi darurat. Memberdayakan mereka dengan pengetahuan dan keterampilan P3K tidak hanya meningkatkan keamanan wisatawan tetapi juga memperkuat rasa tanggung jawab sosial dalam masyarakat setempat (Cahyawati et al., 2021).

Selain itu, perkembangan teknologi juga membuka peluang baru untuk meningkatkan edukasi P3K di daerah wisata. Aplikasi seluler dan platform daring dapat digunakan untuk menyediakan materi edukasi, tutorial interaktif, dan informasi darurat secara real-time. Teknologi ini dapat membantu meningkatkan aksesibilitas dan daya tarik program edukasi, terutama bagi generasi yang lebih terbiasa dengan penggunaan teknologi (Cahyawati et al., 2021).

Dalam konteks ini, peran pemerintah, lembaga pendidikan, dan pelaku industri pariwisata sangat penting dalam mendukung dan melaksanakan program edukasi P3K di daerah wisata. Kolaborasi antara pihak-pihak terkait dapat menciptakan ekosistem yang mendukung dan berkelanjutan untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan di destinasi pariwisata (Kusnan et al., 2020).

Penting bagi pengelola tempat wisata untuk mengidentifikasi potensi risiko kecelakaan dan mengambil langkah-langkah pencegahan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan. Ini termasuk menyediakan peringatan yang jelas, petunjuk keselamatan, pelatihan staf tentang penanganan darurat, dan memastikan bahwa fasilitas dan peralatan berada dalam kondisi yang aman (Dipo Ario Kusuma et al., 2022).

Bagi pengunjung, penting untuk mematuhi peraturan, memperhatikan tanda-tanda keselamatan, menggunakan peralatan pelindung sesuai kebutuhan, dan berhati-hati saat melakukan aktivitas di tempat wisata. Selain itu, memiliki pengetahuan dasar tentang pertolongan pertama juga sangat penting untuk merespons kecelakaan dengan cepat dan efektif jika terjadi (Putra et al., 2023).

Secara keseluruhan, latar belakang edukasi P3K di daerah wisata mencerminkan kompleksitas tantangan dan peluang yang terkait dengan keselamatan wisatawan dan masyarakat lokal. Dengan memahami urgensi dan dinamika ini, upaya bersama dapat dilakukan untuk menciptakan destinasi pariwisata yang aman, tanggap, dan berkelanjutan. Melalui PKM ini, tujuan peneliti ingin meningkatkan kapasitas P3K melalui edukasi *First Aid* di area wisata Dusun Bambu.

## 2. MASALAH

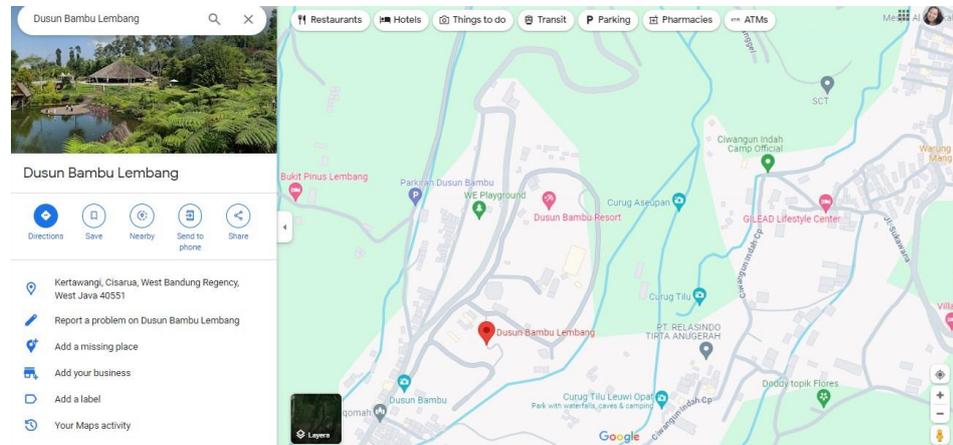
Kejadian kecelakaan di tempat wisata dapat disebabkan oleh beberapa factor yang saling berkaitan yaitu factor manusia, lingkungan, bahaya/hazard di tempat wisata, dan juga ketersediaan perlengkapan dan peralatan. Pada lingkup pariwisata, keselamatan kerja dapat diarahkan pada keselamatan sarana dan prasarana kegiatan di objek wisata maupun lingkungan kerja, keselamatan manusia meliputi karyawan dan wisatawan serta prosedur yang aman untuk melakukan kegiatan wisata.

Terdapat peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata nomor KM.18/HM/001/MKP/2011 yang menjelaskan mengenai Pedoman Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) mandiri wisata mengatakan bahwa diperlukan upaya untuk membangun kesadaran masyarakat, dan penguatan lembaga sehingga masyarakat dapat menjadi pelaku yang handal dalam usaha kepariwisataan tanah air, sehingga SDM yang tergabung dalam usaha kepariwisataan wajib memahami peran dan tanggung jawabnya termasuk dalam hal keselamatan di tempat kerja.

Kejadian kecelakaan yang sering terjadi di area wisata Dusun Bambu adalah wisatawan terpeleset dikarenakan lokasi topografi area wisata yang berbukit, dan terdapat wahana yang lumayan ekstrim yang memerlukan kehati-hatian pada pengunjung. Komponen SDM yang menjadi bagian dalam wisata alam wajib dapat melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) yang terjadi di tempat kerja. Dalam hal ini mampu melakukan evakuasi korban, memberikan bantuan hidup dasar bila diperlukan, mampu memberikan perawatan luka agar tidak terjadi infeksi dan juga dapat memeriksa tekanan darah pada wisatawan yang mengalami masalah kesehatan.

Kontur tanah di wilayah Bandung Barat yang berbukit, tanah gembur dan juga banyaknya lembah dapat berpotensi mengakibatkan kecelakaan wisatawan di tempat wisata. Hal ini perlu dicegah dengan meningkatkan Kapasitas P3K para pegawai di tempat wisata.

Pertanyaan yang perlu dijawab melalui PKM ini adalah, bagaimanakah kapasitas P3K pegawai tempat wisata Dusun Bambu sebelum dan setelah dilakukan edukasi dan simulasi .



Gambar1. Peta Lokasi Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) di lokasi wisata sangatlah penting untuk memastikan keselamatan para pengunjung. Berikut adalah beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam penyediaan P3K di lokasi wisata (Lee et al., 2014)(*World Tourism Organization, 2022*) (Yanti & Affan, 2021):

- 1) Tim Medis dan Fasilitas Kesehatan: Lokasi wisata harus memiliki akses cepat ke tim medis atau fasilitas kesehatan terdekat. Ini bisa berupa klinik kesehatan, pos kesehatan, atau rumah sakit terdekat yang dapat memberikan bantuan medis darurat.
- 2) Tempat P3K yang Mudah Diakses: Tempat P3K haruslah mudah diakses dan terletak dalam jangkauan yang wajar dari area wisata. Ini memungkinkan akses cepat untuk pertolongan pertama pada kecelakaan.
- 3) Fasilitas P3K yang Lengkap: Fasilitas P3K harus dilengkapi dengan peralatan medis dasar seperti perban, obat-obatan umum, plester, antiseptik, serta peralatan untuk pertolongan pertama pada cedera seperti sekoci pertolongan, peralatan untuk membersihkan luka, dan sebagainya.
- 4) Tenaga Medis yang Terlatih: Penting untuk memiliki personel medis yang terlatih di lokasi, seperti petugas P3K atau relawan medis, yang dapat memberikan pertolongan pertama dengan tepat dan efisien dalam situasi darurat.
- 5) Penyuluhan Kesehatan: Lokasi wisata juga sebaiknya menyelenggarakan program penyuluhan kesehatan kepada pengunjung mengenai langkah-langkah pertolongan pertama pada kecelakaan dan pencegahan cedera.
- 6) Komunikasi dan Akses Darurat: Pastikan terdapat sarana komunikasi darurat seperti telepon atau radio yang dapat digunakan untuk memanggil bantuan medis darurat jika diperlukan.
- 7) Peta Evakuasi dan Rencana Darurat: Lokasi wisata sebaiknya memiliki peta evakuasi dan rencana darurat yang jelas, serta melatih staf dan

petugas keamanan untuk menangani situasi darurat dengan cepat dan efisien.

- 8) Kerjasama dengan Instansi Terkait: Penting untuk menjalin kerjasama dengan instansi terkait seperti pihak kepolisian, tim SAR (*Search and Rescue*), dan instansi kesehatan setempat untuk meningkatkan respons dalam situasi darurat di lokasi wisata.

Perawatan luka adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah infeksi pada luka. Tujuan utama dari perawatan luka adalah untuk memastikan lingkungan yang optimal bagi penyembuhan luka, mengurangi risiko infeksi, dan meminimalkan risiko komplikasi (Irmadiani et al., 2020). Berikut adalah beberapa langkah umum dalam perawatan luka (Pangaribuan & Sinuraya, 2022) (Hutapea & Usiono, 2023):

1. Evaluasi Luka: Langkah pertama dalam perawatan luka adalah mengevaluasi jenis dan tingkat keparahan luka. Ini meliputi penilaian terhadap ukuran luka, kedalaman, dan apakah ada kerusakan jaringan yang lebih dalam.
2. Membersihkan Luka: Membersihkan luka adalah langkah penting dalam perawatan luka. Ini dilakukan dengan hati-hati menggunakan larutan antiseptik atau air bersih untuk menghilangkan kotoran, benda asing, dan bakteri dari area luka. Membersihkan luka membantu mengurangi risiko infeksi.
3. Hentikan Pendarahan: Jika luka mengalami pendarahan, langkah selanjutnya adalah menghentikan pendarahan. Tekan luka dengan kain bersih atau kasa steril untuk membantu menghentikan pendarahan. Tekanan yang kuat tetapi tidak berlebihan harus diterapkan pada area luka.
4. Pengaplikasian Obat Antiseptik: Setelah luka dibersihkan dan pendarahan dihentikan, pengaplikasian obat antiseptik seperti larutan iodine atau hidrogen peroksida dapat membantu mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan.
5. Melakukan Penutupan Luka: Langkah selanjutnya adalah menutup luka dengan kasa steril atau perban untuk melindunginya dari kontaminasi lingkungan eksternal. Penutupan luka juga membantu menjaga kelembapan dan kondisi yang optimal untuk penyembuhan.
6. Perawatan Tambahan: Terkadang, perawatan luka memerlukan langkah tambahan seperti penggunaan krim antibiotik, perban khusus, atau pembalutan tekanan untuk mempercepat proses penyembuhan atau mencegah infeksi.
7. Pemantauan dan Perawatan Lanjutan: Setelah luka ditangani, penting untuk memantau kondisi luka secara teratur. Jika ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, atau keluarnya cairan berwarna, konsultasikan dengan profesional medis untuk perawatan lanjutan.
8. Pencegahan Luka: Selain perawatan luka, penting juga untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan guna menghindari luka baru atau komplikasi pada luka yang ada. Ini termasuk menggunakan alat pelindung saat beraktivitas yang berisiko tinggi dan menjaga kebersihan luka dan tubuh.

Perawatan luka yang tepat sangat penting untuk memastikan penyembuhan yang cepat dan mencegah komplikasi yang lebih serius. Jika Anda tidak yakin bagaimana melakukan perawatan luka dengan benar, penting untuk berkonsultasi dengan profesional medis atau tenaga kesehatan terlatih (Hapsari & Indrastuti, 2020).

#### 4. METODE

Metode yang digunakan dalam program Pengabdian Kepada Masyarakat adalah dengan penyuluhan kesehatan, latihan langsung melakukan P3K, BHD, Pembalutan sederhana, pemeriksaan kesehatan dengan jumlah peserta 25 pegawai di tempat wisata Dusun Bambu.

##### a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilajjukan dalam pelaksanaan PKM ini adalah dimulai dengan membuat proposal yang ditujukan kepada LPPM Universitas Advent Indonesia untuk mendapat persetujuan pelaksanaan PKM. Kemudian proposal diserahkan kepada Kepala pihak manajemen Wisata Dusun Bambu. Kemudian mendiskusikan waktu pelaksanaan kegiatan PKM. Persiapan selanjutnya adalah menyusun materi penyuluhan, menyusun kuesioner, membuat leaflet, membuat poster dan Banner. Panitia juga mempersiapkan alat yang akan digunakan sehari sebelum pelaksanaan PKM.

##### b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari selasa, tanggal 22 November 2022, berlokasi di Gedung pertemuan Wisata Dusun Bambu pada jam 08.30 - 12.00 WIB. Kegiatan diawali dengan doa oleh ketua pelaksana PKM, sambutan dari Bagian manajemen wisata Dusun Bambu. Kemudian tim pelaksana PKM membagi peserta dalam 3 kelompok dalam penyampaian materi BHD, Pembalutan sederhana, Pemeriksaan tekanan darah. Setelah pemberian materi penyuluhan mengenai BHD, Pembalutan sederhana dan pemeriksaan tekanan darah. Setaip peserta melakukan praktek langsung mengenai BHD, Pemablutan sederhana dan pemeriksaan tekanan darah. Setiap peserta memiliki kesempatan untuk mempraktekan setiap materi yang diberikan.



Gambar 2. Materi BHD



Gambar 3. Materi Pemeriksaan Tekanan darah



Gambar 4. Materi Perawatan Luka Sederhana

### c. Evaluasi

#### 1) Struktur

Pengabdian masyarakat yang dilakukan di tempat Wisata Dusun bamboo yang dihadiri oleh perwakilan pihak manajemen, perwakilan setiap bagian (sekuriti, driver, logistic). Seting lokasi pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan rencana. Dimulai dengan pembukaan oleh pihak manajemen dan ketua pelaksana PKM, dilanjutkan oleh penyuluh dan pembagian peserta menjadi 3 kelompok. Topik materi dan praktek yang dilakukan adalah Bantuan Hidup Dasar, cara evakuasi, perawatan luka sederhana, pemeriksaan tekanan darah.

Penggunaan Bahasa yang digunakan sudah komunikatif kepada pegawai tempat wisata Dusun Bambu sehingga pesan yang diberikan dapat tersampaikan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari interaksi

yang terjadi selama program penyuluhan. Peserta aktif mengajukan pertanyaan selama proses penyuluhan dan aktif melakukan praktek.

2) Proses

Pelaksanaan kegiatan dimulai pukul 08.30 - 12.00 WIB, sesuai dengan jadwal yang telah disepakati pihak pelaksana PKM dengan pihak manajemen tempat wisata Dusun Bambu. Pada pukul 08.30 dimulai pendataan peserta yang akan mengikuti kegiatan PKM. Sebanyak 25 perwakilan pegawai yang dipilih secara acak oleh pihak manajemen. Pembukaan dilakukan selama 30 menit, dilanjutkan dengan pembagian kelompok setiap kelompok mendapatkan waktu 1 jam, sehingga setiap peserta mendapatkan kesempatan untuk melakukan praktek langsung pada setiap sesi.

3) Hasil

Data mengenai peningkatan kapasitas pegawai tempat wisata dusun bambu mengalami peningkatan, dari tidak tahu menjadi tahu. Dari tidak dapat melakukan menjadi dapat melakukan. Evaluasi didapatkan dengan memberikan 5 pertanyaan pada setiap sesi. Didapati 86 % peserta memahami mengenai materi yang telah disampaikan dengan baik. Peserta dapat dengan baik mempraktekan cara melakukan evakuasi korban, mempraktekan tahapan bantuan hidup dasar, melakukan perawatan luka sederhana dan juga pemeriksaan tekanan darah.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan program penyuluhan kesehatan ini adalah dengan menggunakan metode ceramah, demonstrasi, praktek langsung dan evaluasi. Program dilaksanakan pada tanggal 22 November 2022 di Gedung pertemuan Wisata Dusun Bambu. Alur pelaksanaan program dimulai dari pengambilan absensi peserta yang hadir sebanyak 25 perwakilan dari setiap bagian, pembukaan oleh pihak Manajemen Alam Wisata Dusun Bambu dan ketua pelaksana kegiatan PKM, dilanjutkan dengan ceramah pentingnya meningkatkan kapasitas P3K di tempat wisata, pembagian peserta menjadi 3 kelompok: BHD, perawatan luka, pemeriksaan tekanan darah, diskusi dan tanya jawab, yang terakhir adalah pengambilan data evaluasi pada setiap sesi. Rangkaian kegiatan memakan waktu selama 3 - 4 jam. Media dan alat yang digunakan dengan memberikan ceramah melalui LCD dan praktek dengan alat BHD, perawatan luka, pemeriksaan tekanan darah.

Terdapat 86 % peserta memahami dengan baik materi yang telah disampaikan oleh Narasumber. Pada sesi praktek 100 % peserta dapat melakukan praktek BHD, Perawatan luka, pemeriksaan tekanan darah, dan evakuasi korban. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian materi dapat dipahami dengan baik oleh peserta.

Edukasi merupakan bentuk persuasif untuk merubah sikap dengan memasukkan ide, pikiran atau fakta- fakta lewat pesan komunikatif. Pesan tersebut disampaikan dengan sengaja untuk menimbulkan kesenjangan dan ketidakteraturan diantara komponen sikap sehingga mengganggu kestabilan sikap dan membuka peluang terjadinya perubahan yang dikehendaki (Prastyawati, 2021). Kecepatan dan ketepatan dalam. Simulasi merupakan tingkah laku seseorang untuk berlaku seperti orang yang dimaksudkan, agar orang itu dapat mempelajari lebih mendalam tentang bagaimana orang itu merasa dan berbuat sesuatu (Rinanda, 2013).

Pemberian edukasi yang disertai dengan simulasi akan meningkatkan daya serap peserta, dimana peserta dapat dengan langsung mempraktekan hasil pembelajaran yang telah diterima (Sucipto et al., 2019). Dengan mempraktekan langsung apa yang telah dipelajari akan membuat individu dapat mengingat dengan lebih cepat.

Tindakan dalam melakukan pertolongan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap dari penolong. Tingkat kesiapan menolong juga dipengaruhi oleh pengetahuan, artinya dengan pengetahuan yang baik maka tingkat kesiapan menolong juga baik (Anisah & Parmilah, 2020). Kesigapan dari seorang penolong akan mempengaruhi presentasi keselamatan korban yang mendapat pertolongan.

Dengan peningkatan kapasitas P3K yang dimiliki oleh pegawai tempat wisata dapat meningkatkan ketanggapan terhadap penanggulangan kecelakaan di tempat wisata.

## 6. KESIMPULAN

Peningkatan kapasitas P3K pada pegawai alam wisata Dusun Bambu melalui edukasi *First Aid* sangat penting dalam menunjang SDM yang tanggap bencana di area wisata Dusun Bambu. Dengan SDM yang tanggap bencana dapat menunjang kemajuan pariwisata. Keamanan dan kenyamanan pengunjung dapat dijamin dengan baik. Kesigapan seorang penolong korban merupakan kunci dalam memberikan pertolongan pertama yang efektif dan mengurangi risiko cedera yang lebih serius. Saran yang dapat tim PKM berikan pada para peserta adalah untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan dalam pertolongan pertama melalui pelatihan reguler dan belajar dari pengalaman.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, R. L., & Parmilah. (2020). Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3k) Bagi Palang Merah Remaja (Pmr) Meningkatkan Kesiapan Menolong Korban Kecelakaan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 112-119. [Http://jurnal.lib-akperngestiwalyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/view/104](http://jurnal.lib-akperngestiwalyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/view/104)
- Cahyawati, P. N., Saniathi, N. K. E., & Pradnyawati, L. G. (2021). Edukasi Prosedur Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Pada Kelompok Pemandu Wisata Di Bali. *Community Services Journal (Csj)*, 4(1), 111-116.
- Dipo Ario Kusuma, Siti Maryam Ulfa, Arni Emiza Febrianti, Rosiatul Ismi, Siti Nuriah, Nurul Zainiyah, Rina Nuranjanisa, Soraya Rosanti, Ni Komang Eva Yuniasih, Tiara Hesti Amanda, Mila Andara, & Sumardi, L. (2022). Edukasi Tanggap Bencana Melalui Kegiatan Sosialisasi Guna Mewujudkan Masyarakat Desa Pijot Yang Tangguh. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan Ipa*, 5(1), 203-207. [Https://doi.org/10.29303/jpmi.v5i1.1302](https://doi.org/10.29303/jpmi.v5i1.1302)
- Faisal, M., Hasanah, P., Adha, M. A., Restiyandi, T., Safitri, D. P. R., Eryawan, L. P., & Ilham, M. (2021). Optimalisasi Wisata Kampung Pinisi Melalui Peningkatan Promosi, Edukasi Dan Mitigasi Bencana. *Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat (Sepakat)*, 2(1), 1-11.

- <https://Journal.Itk.Ac.Id/Index.Php/Sepakat/Article/View/524>  
Hapsari, W., & Indrastuti, A. (2020). Pendidikan P3k Luka Dan Perdarahan Pada Patroli Keamanan Sekolah Satlantas Polres Tegal. *Jpkmi (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(2), 77-85. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.V1i2.36>
- Hodge, A. J., Miller, E. L., & Dilts Skaggs, M. K. (2017). Nursing Self-Perceptions Of Emergency Preparedness At A Rural Hospital. *Journal Of Emergency Nursing*, 43(1), 10-14. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.07.012>
- Hutapea, P. R., & Usiono. (2023). Pertolongan Pertama Luka Pada Anak. *Journal Pendiidkan Tambusai*, 7(3), 31230-31235.
- Irmadiani, Septiany, V., & Ridho Perana, T. (2020). Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3k) Di Lingkungan Kampus Pada Mahasiswa Korps Sukarela (Ksr) Stikes Muhammadiyah Palembang. *Khidmah.Stikesmp.Ac.Id*, 2(2), 220-221. <https://Khidmah.lkestmp.Ac.Id/Index.Php/Khidmah/Article/View/326/279>
- Kusnan, A., Sulastrianah, & Rhenislawaty. (2020). Peningkatan Peran Civitas Perguruan Tinggi Dalam Upaya Tanggap Bencana Nasional Melalui Edukasi Dan Pencegahan Penyebaran Wabah Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Kolaka. *Journal Of Community Engagement In Health*, 3(2), 257-265. <https://doi.org/10.52423/Anoa.V2i1.15161>
- Lee, A. C. K., Booth, A., Challen, K., Gardois, P., & Goodacre, S. (2014). Disaster Management In Low- And Middle-Income Countries: Scoping Review Of The Evidence Base. *Emergency Medicine Journal*, 31(E1), E78-E83. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2013-203298>
- Pangaribuan, R., & Sinuraya, E. (2022). Edukasi Tentang Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (Firs Aid) Pada Siswa Kelas Ix Di Smp Tunas Karya Batang Kuis. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 3037-3045. <https://doi.org/10.33024/jkpm.V5i9.6358>
- Prastyawati, I. Y. (2021). Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Cedera Jaringan Lunak Pada Mgmp Pjok Sma/K Kota Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih (Jpmk)*, 2(2), 59-63. <https://doi.org/10.52841/jpmk.V2i2.161>
- Putra, A. R., Dewi, I. N., Romli, O., & Wiguna, W. (2023). Wisatawan Tanggap Bencana Di Kawasan Wisata Anyer, Kabupaten Serang. *Jukemas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1-11.
- Putro, D. S., Rachmansyah, A., & Yanuwadi, B. (2019). Risk Management Of Ohs For Landfilling Construction In Talangagung Edu- Tourism Landfill. *Journal Indonesian Tourism & Development Std*, 7(3), 1-52. <https://doi.org/10.21776/Ub.Jitode.2019.007.03.07>
- Qurrotaini, L., Amanda Putri, A., Susanto, A., & Sholehuddin, S. (2022). Edukasi Tanggap Bencana Melalui Sosialisasi Kebencanaan Sebagai Pengetahuan Anak Terhadap Mitigasi Bencana Banjir. *An-Nas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 35. <https://doi.org/10.24853/An-Nas.2.1.35-42>
- Rinanda, S. (2013). Pengaruh Metode Simulasi Tanggap Bencana Alam Terhadap Kemampuan Mitigasi Pada Anak Tunagrahita Ringan Di Kelas C/D Vi Slb Perwari Padang. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, 1, 164-173.
- Solikhah, M. M., Krisdianto, M. A., & Kusumawardani, L. H. (2020). Pengaruh

Pelatihan Kader Tanggap Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Bencana.  
*Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(04), 156-162.  
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i04.800>

Sucipto, A., Rahil, N. H., Fadlilah, S., Ilmu, F., Universitas, K., & Yogyakarta, R. (2019). Peningkatan Sekolah Sehat Melalui Pemberian Edukasi Dan Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3k) Healthy. *Seminar Nasional Unriyo*, 3-6.

*World Tourism Organization*. (2022). 337-337.  
<https://doi.org/10.18356/9789210558693c228>

Yanti, E., & Affan, I. (2021). Pertanggungjawaban Pengelola Tempat Wisata Akibat Kelalaian Yang Mengakibatkan Wisatawan Mengalami Kecelakaan. *Journal Ilmiah Metadata*, 3(September), 980-1005.