

**LAPORAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DAN  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA CIDERA AKIBAT KECELAKAAN**

**Tim Pengabdian :**

Ketua	: Ns. Alfi Ari Fakhrrur Rizal., M.Kep	NIDN 1111038601	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1	: Ns. Misbah Nurjannah., M.Kep	NIDN 1129018501	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2	: Ns. Arief Budiman., M.Kep	NIDN 1112098801	Prodi D III Keperawatan
Anggota 3	: Fitria Zahra	NIM 2111102416016	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Dea Syaputry	NIM 2111102416018	Prodi D III Keperawatan
Anggota 5	: Yudies Achmad Fahrezi	NIM 2111102416023	Prodi D III Keperawatan
Anggota 6	: Nadiana Sari	NIM 2211102416006	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2023/2024**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA**

Judul Kegiatan : Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan dan Pertolongan Pertama pada cedera Akibat Kecelakaan

Bidang : Keperawatan Gawat Darurat

Jenis : Pengabdian masyarakat

**Ketua Pengabdian Masyarakat**

A. Nama Lengkap : Ns. Alfi Ari Fachrur Rizal, MKep

B. NIDN : 1111038601

C. Jabatan Fungsional : Lektor

D. Program Studi : D3 Keperawatan

E. Nomor HP : 081357830424

F. Surel (e-mail) : aafri597@umkt.ac.id

**Anggota Pengabdian Masyarakat (1)**

A. Nama Lengkap : Ns. Misbah Nurjannah, MKep

B. NIDN : 1111038601

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (2)**

A. Nama Lengkap : Ns. Arief Budiman, S.Kep., MKep

B. NIDN : 1112098801

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (3)**

A. Nama Lengkap : Fitria Zahra

B. NIM : 2111102416016

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (4)**

A. Nama Lengkap : Dea Syaputry

B. NIM : 2111102416018

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (5)**

A. Nama Lengkap : Yudies Achmad Fahrezi

B. NIM : 2111102416023

C. Program Studi : D3 Keperawatan

Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 8.000.000,-

Mengetahui,

Samarinda, 20 Mei 2024

Ketua Program D3 Keperawatan



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat., Ph.D  
NIDN : 1105077501

Ketua Pengabdian



Ns. Alfi Ari Fachrur Rizal, MKep  
NIDN : 1121018501

Menyetujui,  
Ketua LPPM UMKT



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D  
NIDN: 1114038901

## **PRAKATA**

Alhamdulillah, syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Pengabdian kepada Masyarakat. shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah Nabi Muhammad SAW.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada dan pembuatan laporan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena kami akan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
5. Rekan dosen dan mahasiswa Prodi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Atas segala bantuan berupa tenaga dan pemikiran dalam pelaksanaan kegiatan ini semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan di sisi Allah SWT sebagai amal ibadah, Amin.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak agar perbaikan di kedepannya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menjadi karya yang memberi dampak positif buat kita semua, Amin Ya Rabbal'Alamiin.

Samarinda 20 Mei 2024

Tertanda,

(      Tim Pengabdi      )

## DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2 Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan.....	5
1.3 Tujuan, Manfaat Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan.....	6
1.4 Target Luaran.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	10
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	11
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	13
DAFTAR PUSTAKA.....	14
LAMPIRAN.....	15

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang

Menurut Iskandar Junaidi (2011: 109) keseleo merupakan kecelakaan yang paling sering terjadi, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam berolahraga. Keseleo disebabkan adanya hentakan yang keras terhadap sebuah sendi tetapi dengan arah yang salah atau berlawanan dengan alur otot. Akibatnya, jaringan pengikat antar tulang (ligament) robek. Robekan ini diikuti oleh pendarahan dibawah kulit, menggumpal di bawah kulit dan menyebabkan terjadinya pembekakan, rasa nyeri, serta sendi sulit digerakan.

Sprain strain merupakan cedera otot akibat aktivitas berat. Setiap orang di dunia pernah mengalaminya, paling sering karena gerakan olahraga yang salah, dan mengangkat beban yang berat. Strain otot kadang-kadang disebut sebagai otot yang tertarik. Sebuah ketegangan otot yang parah dapat menyebabkan robekan otot. Robeknya otot juga dapat merusak pembuluh darah kecil, menyebabkan perdarahan lokal (memar) dan nyeri (disebabkan oleh iritasi dari ujung saraf di daerah cedera). Sebaliknya sprain atau dikenal dengan cedera ligament (keseleo) yaitu salah satu kondisi cidera berupa penguluran atau perobekan pada ligament (jaringan yang menghubungkan tulang dengan tulang) atau kapsul sendi, yang memberikan stabilitas sendi (Emedicine health, 2014)

Sprain atau kerusakan parah yang terjadi pada ligament atau kapsul sendi dapat menyebabkan ketidakstabilan pada sendi. Gejalanya dapat berupa nyeri, inflamasi/peradangan, dan pada beberapa kasus ketidak mampuan menggerakkan tungkai. Sprain terjadi ketika sendi dipaksa melebihi lingkup gerak sendi yang normal, seperti melingkar atau memutar pergelangan kaki. Sedangkan, Strain akut dapat menyebabkan spasme otot, kehilangan kekuatan, dan keterbatasan lingkup gerak sendi. Kondisi ini biasanya juga ditandai dengan nyeri pada otot ( Lemmone, Pricilia, 2017).

Masyarakat merupakan orang pertama yang memberikan pertolongan pada kondisi cedera yang terjadi di rumah dan sehari-hari terutama cedera pada sprain dan strain. Karena cedera yang terjadi di rumah dan lingkungannya menduduki peringkat pertama. Pertolongan yang diberikan merupakan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sehari-hari. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sehari-hari ini merupakan hak asasi setiap orang untuk mendapatkan pertolongan, dan menjadi kewajiban bagi setiap orang untuk memberikan pertolongan. Sehingga pertolongan pertama pada cedera yang terjadi di rumah dan lingkungannya sangat penting orang awam (Erlin Kurnia., 2022).

Kegiatan pemberian edukasi melalui pengabdian masyarakat ini di harapkan mampu memeberikan informasi seputar Sprain dan Strain (Keseleo) dan bagaimana penanganan pada pertolongan pertama

#### 1.2 Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan

- a. Validasi kegiatan terkait jadwal dan susunan acara kegiatan

- b. Membuat materi terbaru berdasarkan referensi perkembangan pencegahan dan pertolongan pertama hipoglikemia pada kasus Diabetes Mellitus
- c. Memastikan penyampaian materi menggunakan bahasa yang mudah dipahami sehingga lebih mudah diterima
- d. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya

### 1.3 Tujuan, Manfaat, dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan

- a. Adapun tujuan kegiatan ini, yaitu :
  - 1. Memberikan informasi dan pemahaman tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan cedera fraktur
  - 2. Memberikan informasi, pemahaman tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan keseleo.
  - 3. Memberikan informasi, pemahaman tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan luka
  - 4. Memberikan informasi, pemahaman dengan demonstrasi pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan perdarahan
- b. Dengan adanya kegiatan ini maka akan memberikan manfaat berupa :
  - 1. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan cedera fraktur)
  - 2. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman dan keterampilan pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan keseleo
  - 3. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman dan keterampilan pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan luka
  - 4. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman dan keterampilan pencegahan dan pertolongan pertama pada penanganan perdarahan
- c. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :
  - 1. Terjadinya kerja sama yang nyata antara Dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
  - 2. Dapat membuka pengetahuan terkait pencegahan dan pertolongan pertama pada sidersa akibat kecelakaan
  - 3. Dapat memberikan dampak positif kepercayaan diri mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Mihammadiyah Kalimantan Timur dalam hal kegawatdaruratan

### 1.4 Target Luaran

Melalui pelatihan ini, diharapkan peserta dapat meningkatkan kompetensi dalam menangani kasus kegawatdaruratan, termasuk tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada sidersa akibat kecelakaan dengan lebih profesional dan efektif.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1. Pengertian Cidera

Kecelakaan masalah kesehatan yang sering menyebabkan cidera tanpa sengaja dan merupakan penyebab utama kematian karena cidera. Selain itu, kecelakaan lalu lintas juga menimbulkan dampak ekonomi dan sosial yang besar. Meskipun demikian, kecelakaan lalu lintas sering diabaikan sebagai masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah, di mana jumlah penduduk perkotaan dan jumlah kendaraan bermotor terus meningkat dengan pesat (Anwar et al., 2024).

Cidera merujuk pada kerusakan atau gangguan pada tubuh seseorang akibat berbagai penyebab seperti kecelakaan, aktivitas fisik berlebihan, atau penyakit. Cidera dapat mencakup cedera ringan seperti lecet atau memar hingga cedera yang lebih serius seperti patah tulang, luka bakar, atau cedera otak. Pengertian cidera mencakup semua kondisi yang mengganggu kesehatan fisik seseorang.

#### 2.2. Jenis-jenis Cidera

##### a. Cidera ringan

- 1) Goresan kulit: luka kecil pada permukaan kulit akibat gesekan atau goresan.
- 2) Sakit otot ringan: rasa sakit atau kekakuan otot akibat aktivitas fisik yang berlebihan atau posisi tubuh yang tidak nyaman
- 3) Luka sayat: luka kecil pada kulit akibat benda tajam seperti pisau atau pecahan kaca, biasanya tidak dalam dan mudah di obati
- 4) Bengkak kecil: bengkak kecil pada tubuh akibat peradangan ringan, seperti gigitan serangga.

##### b. Cidera sedang

- 1) Keseleo: cedera pada ligamen atau tendon akibat gerakan yang tiba-tiba atau berlebihan, menyebabkan rasa sakit dan pembengkakan.
- 2) Sobekan otot: sobekan pada serat otot yang menyebabkan rasa sakit dan keterbatasan gerakan, tetapi biasanya tidak memerlukan perawatan operasi.
- 3) Luka memar: memar pada kulit atau jaringan lunak yang disebabkan oleh trauma atau tekanan, menyebabkan bengkak dan perubahan warna kulit.
- 4) Cidera kepala ringan: benturan ringan pada kepala yang menyebabkan gejala seperti pusing, mual, atau kebingungan sementara.

##### c. Cidera berat

- 1) Fraktur tulang: patah tulang akibat kecelakaan atau trauma yang berat, seperti jatuh dari ketinggian atau kecelakaan kendaraan.
- 2) Cedera kepala berat: cedera serius pada otak yang dapat menyebabkan kehilangan kesadaran, pendarahan otak, atau kerusakan permanen pada fungsi otak.
- 3) Luka bakar tingkat tinggi: luka bakar yang mencakup sebagian besar tubuh atau menjangkau lapisan kulit yang lebih dalam, membutuhkan perawatan

medis yang intensif.

- 4) Cidera tulang belakang: cedera serius pada tulang belakang yang dapat menyebabkan kerusakan pada sumsum tulang belakang dan gangguan motorik atau sensorik.

### 2.3. Pencegahan dan Pertolongan Pertama Pada Penangan Cidera Fraktur

#### a. Ciri-Ciri Patah Tulang Yang Perlu di Perhatikan

Sebelum membahas metode penanganannya, penting untuk mengenali ciri-ciri patah tulang terlebih dahulu. Adapun beberapa tanda dan gejala umum dari patah tulang adalah sebagai berikut:

- 1) Nyeri hebat pada area cedera yang terdampak.
- 2) Perdarahan pada lokasi cedera.
- 3) Area yang cedera tampak bengkak, kebiruan atau berubah bentuk.
- 4) Mati rasa.
- 5) Permukaan kulit robek dengan tulang menonjol (pada patah tulang terbuka).
- 6) Tidak mampu menggerakkan anggota tubuh atau bertumpu pada kaki.

#### b. Langkah-Langkah Pertolongan Pertama Patah Tulang

- 1) Mengamati Kondisi Tubuh
- 2) Menghentikan Perdarahan
- 3) Membatasi Gerakan dan Aktivitas Fisik
- 4) Menangani Pembengkakan
- 5) Mendatangi Rumah Sakit Terdekat

#### c. Langkah-Langkah Pembidaian Sesuai SOP

- 1) Persiapkan Alat: Bidai/Spalak (jika tidak ada bisa memakai kayu, atau alat apapun yang bisa digunakan yang lurus dan kuat), perban atau kain
- 2) Jika terjadi pendarahan, hentikan dulu pendarahannya
- 3) Posisikan korban dengan posisi terlentang
- 4) Siapkan 2 bidai (3 lebih baik) (bisa di ganti ke kayu jika tidak ada bidai )
- 5) Ukur bidai 2 sendi
- 6) Letakkan bidai disamping kedua bagian tubuh korban yang patah tulang
- 7) Lakukan pengikatan bidai menggunakan mittela (kain yang ada) dengan hati hati
- 8) Jangan ikat terlalu kuat ataupun terlalu longgar
- 9) Pindahkan klien ke atas tandu dan masukkan ke dalam mobil/Ambulans (Bila kejadian di luar rumah sakit)

### 2.4. Pertolongan Pertama Pada Penanganan Cidera Keseleo

- 1) Lakukan istirahat pada daerah yang mengalami cidera
- 2) Kompres dengan es daerah yang mengalami cidera dengan sedikit tekanan agar mengurangi pembengkakan
- 3) Perban jika perlu, untuk mencegah pergerakan yang berlebihan

Metode RICE :

- 1) Rest yakni istirahatkan bagian tubuh yang cidera yang bertujuan untuk



mencegah cedera lebih lanjut dan membantu proses penyembuhan luka lebih optimal.

- 2) Ice yakni pemberian es segera setelah cedera selama 15-20 menit secara berkala untuk memberikan efek dingin yang bertujuan dalam mengatasi pembengkakan dan mengurangi nyeri.
- 3) Compression yakni memberikan penekanan pada daerah yang mengalami cedera dan penekanan ini diberikan bersama dengan pemberian ice (kompres dingin).
- 4) Elevasi yakni meninggikan bagian yang mengalami cedera melebihi ketinggian jantung.

Barker, R. R., & McDonough, M. (2017).

#### 2.5. Pencegahan dan Pertolongan Pertama Pada Penanganan Cidera Luka dan Perdarahan Hal Yang Perlu Di Persiapkan Oleh Penolong Ketika Melihat Korban dengan Perdarahan Luka

- a. 3A: Aman Diri, Aman Lingkungan, Aman Pasien
- b. Baringkan korban ke posisi terlentang
- c. Periksa apakah terdapat luka dengan benda asing (Kayu, Batu, dll) atau tulang yang nampak. Jika ada, jangan sentuh luka atau menggerakkan benda yang nampak tersebut. Apabila tidak terdapat tulang atau benda asing yang nampak, maka dengan segera tekan bagian tubuh yang terluka.

Penanganan Pertama Yang Dilakukan Apabila Seorang Korban Mengalami Perdarahan adalah dengan balut tekan.

- 1) Melihat keadaan korban kemudian mengecek identitas korban ( nama lengkap dan tanggal lahir)
- 2) Tinggikan bagian tubuh korban yang cedera, lebih tinggi daripada bagian dada, apabila tidak ada patah tulang
- 3) Tutup luka menggunakan kain bersih
- 4) Tekan kain dengan kuat di atas luka sampai pendarahan sudah tidak muncul lagi
- 5) Tekan area sekitar luka, jika perlu
- 6) Ikat kain yang sudah menekan permukaan luka menggunakan kain baru untuk menggantikan perban.

American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). (2021).

## **BAB III**

### **STRATEGI DAN PERENCANA KEGIATAN**

#### **3.1 Strategi**

Strategi pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan adalah :

- a. Persiapan
  1. melaksanakan koordinasi terkait substansi materi yang akan di sampaikan
  2. menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kesepakatan bersama
  3. membuat proposal kegiatan dan meminta surat tugas dari pihak LPPM dan Fakultas Keperawatan UMKT untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
  4. menyiapkan perangkat dan alat berupa media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut
- b. Pelaksanaan
  1. Melaksanakan koordinasi kembali H-1
  2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal dan berkoordinasi dengan narasumber lain.
- c. Evaluasi
  1. Mengevaluasi kegiatan yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah direncanakan
  2. Meminta masukan dan saran dari peserta dan panitia terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan
  3. Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan

#### **3.2 Rencana Kegiatan**

Rencana Kegiatan Strategi Pengabdian kepada masyarakat adalah :

- a. Menyampaikan terkait materi dilakukan secara luring/langsung
- b. Mengadakan sesi tabta jawab

#### **3.3 Keberlanjutan**

- a. Adanya kegiatan pengabdian masyarakat lagi dengan topik yang berbeda tentang kegawatdaruratan
- b. Adanya peran nyata pengabdian masyarakat dengan melibatkan mahasiswa

**BAB IV**  
**HASIL YANG DICAPAI DAN KEBERLANJUTANNYA**

4.1 Hasil

Dari hasil kegiatan yang telah dilakukan, dalam Penyuluhan dan Pemberian Pendidikan Kesehatan yang dilakukan di TK ABA pada hari Rabu, 20 Mei 2024 pada Pukul 09.00 - Selesai. Adapun jumlah peserta yaitu sekitar berjumlah 22 Orang. Kegiatan dilakukan sekitar 30-40 menit. Pada awal dilakukan Pendidikan Kesehatan Walaupun kelompok memiliki kendala pada saat memulai kegiatan, tetapi pada saat pertengahan kegiatan masyarakat sebagian mulai kooperatif dan mendengarkan serta dapat menjeleaskan ulang praktik materi yang diberikan sehingga kegiatan berjalan dengan lancar hingga selesai

Pemateri menjelaskan pengertian tentang keseleo, menjelaskan gejala keseleo dan menjelaskan cara menangani keseleo

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
1	Pembukaan ( 10 menit )	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mengucapkan salam</li> <li>➤ Memperkenalkan diri</li> <li>➤ Melakukan kontrak waktu</li> <li>➤ Menjelaskan maksud dan tujuan topik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menjawab salam</li> <li>➤ Memperhatikan</li> <li>➤ Menyepakati kontrak</li> <li>➤ Memperhatikan penjelasan</li> </ul>
2	Kegiatan inti ( 30 menit )	Penyampaian materi oleh pemateri meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian cedera akibat kecelakaan</li> <li>➤ Faktor-faktor cedera akibat kecelakaan dan jenis pendarahan</li> <li>➤ Pencegahan cedera akibat kecelakaan agar tidak semakin parah</li> <li>➤ Pertolongan pertama cedera akibat Kecelakaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memperhatikan dan menyimak materi dengan seksama</li> </ul>
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evaluasi materi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memberikan umpan balik</li> </ul>



Dari hasil Pre Test dan Post test. Masyarakat lebih banyak belum mengetahui mengenai pertolongan pertama ketika terjadi kecelakaan sehingga saat mengerjakan Pre Test ada beberapa soal yang salah, dan setelah diberikan penyuluhan masyarakat mulai mengerti tata cara melakukan pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan dibuktikan dengan lembar post test yang hasilnya jauh lebih baik dibandingkan pre test. Masyarakat memberikan respon yang positif terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan.

4.2 Berkelanjutannya : Melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang serupa dengan tema kegawatdaruratan yang lain sesuai permintaan Masyarakat atau peserta

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1. Kesimpulan

Dari hasil Pre Test dan Post test. Masyarakat lebih banyak belum mengetahui mengenai pertolongan pertama ketika terjadi kecelakaan sehingga saat mengerjakan Pre Test ada beberapa soal yang salah, dan setelah diberikan penyuluhan masyarakat mulai mengerti tata cara melakukan pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan dibuktikan dengan lembar post test yang hasilnya jauh lebih baik dibandingkan pre test. Masyarakat memberikan respon yang positif terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan

Bertambahnya pengetahuan dan ketrampilan serta memperluas dan memperkaya informasi bagi mahasiswa dan institusi dalam upaya pemberian pelatihan pertolongan pertama pada cedera akibat kecelakaan di lingkungan masyarakat. Sangat penting informasi dan edukasi terkait pertolongan pertama pada Sprain dan Strain (Keseleo) akibat kecelakaan yang umum pada masyarakat untuk menyelamatkan nyawa korban., mencegah pada korban cedera, lebih tepatnya meminimalisir terjadinya cacat pada korban seperti pada kasus kecelakaan., Mengedukasi pertolongan pertama yang dapat memberikan rasa nyaman pada korban. Sebab, pertolongan pertama yang diberikan akan sangat membantu meringankan penderitaan korban.

#### 5.2 Saran

Semoga kegiatan dengan tema seperti ini terus berkelanjutan karena menyediakan panduan praktis bagi masyarakat umum dalam melakukan tindakan pertolongan pertama, pemanggilan bantuan medis, dan penerapan tindakan darurat sebelum bantuan medis profesional tiba.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adil Rosyadi Hasibuan, U. (2023). Analisis Pengalaman Masyarakat Awam terhadap Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas. *Volume 7 Nomor 3 Tahun 2023*, 7, 27851-27857.
- Briner, W. W. and J. J. (2013) What To Do After An Ankle Sprain USA Volleyball
- Budi Budi, N. A. (2024). METODE PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN KEGIATAN EKSAKURIKULER PRAMUKA. (3, Ed.) *Vol. 3 No. 2. 2024*, 160-168
- Carto, C., Lezak, B., & Varacallo, M. (2022). Anatomy, Bony Pelvis and Lower Limb, Distal
- Dyah Triwidiyantari, D. P. (2021). Perbandingan Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Cedera Anak Balita. *Vol 9 No. 1 April (2021)*, 9, 135-140.
- Junaidi, Iskandar. 2011. Pedoman pertolongan pertama yang harus dilakukan saat gawat dan darurat medis. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- Susila, I. M. (2020). Upaya Peningkatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan dan Mengubah Pola Pikir Siswa Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan. *Vol.4, No.2, Agustus 2020*, 4, 138-140.
- Tibiofibular Joint (Tibiofibular Syndesmosis). In StatPearls. StatPearls Publishing
- J., P. et al. (2013) 'Acupuncture for ankle sprain: Systematic review and meta-analysis', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 13(55), pp. 1–16.

**LAMPIRAN**  
**ORGANISASI TIM, JADWAL DAN ANGGARAN BIAYA**

Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Alfi Ari Fakhur Rizal., M.Kep
b. NIDN	1111038601
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Gawat Darurat
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Misbah Nurjannah., M.Kep
b. NIDN	1129018501
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Dasar
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Arief Budiman., M.Kep
b. NIDN	1112098801
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Dasar
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama dan Gelar Akademik	Fitria Zahra
b. NIM	2111102416016
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
a. Nama Mahasiswa	Dea Syaputry
b. NIM	2111102416018
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 5	
a. Nama Mahasiswa	Yudies Achmad Fahrezi
b. NIM	2111102416023
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 6	
a. Nama Mahasiswa	Nadiana Sari
b. NIM	2211102416006
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		2	3	4	5	6	7
1	Persiapan						

2	Observasi Lokasi		■	■			
3	Musyawaharah dan kontrak kegiatan				■		
4	Pelaksanaan kegiatan				■		
5	Penyusunan Laporan					■	■



## Anggaran Biaya

<b>1.Jenis Perlengkapan</b>	<b>Volume</b>	<b>Harga Satuan</b>	<b>Nilai</b>
Spanduk	2	Rp 80.000,00	Rp 160.000,00
Pointer	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
Flash Disk	2	Rp 100.000,00	Rp 200.000,00
<b>Sub Total</b>			Rp 460.000,00
<b>2.Bahan Habis Pakai</b>			
Paket Data	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Pulsa	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
ATK(Buku, Pulpen, Penggaris dan Stapler)	1	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
HVS	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Tinta	1	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
Konsumsi Snack pagi	56	Rp 20.000,00	Rp 1.120.000,00
Konsumsi Snack Siang	56	Rp 20.000,00	Rp 1.120.000,00
Konsumsi Makan	56	Rp 30.000,00	Rp 1.680.000,00
Peralatan Demonstrasi	24	Rp 20.000,00	Rp 480.000,00
<b>Sub Total</b>			Rp 5.250.000,00
<b>3.Biaya Perjalanan</b>			
Sewa alat transportasi	1	Rp 450.000,00	Rp 900.000,00
<b>Sub Total</b>			900.000,00
<b>4.Keperluan Lainnya</b>			
Printer	1	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
Penyusunan naskah publish jurnal	1	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Pengajuan modul HAKI	1	Rp 300.000,00	Rp 300.000,00
Biaya tidak terduga	1	Rp 390.000,00	Rp 390.000,00
<b>Sub Total</b>			Rp 1.390.000,00
<b>Total Anggaran</b>			Rp <b>8.000.000,00</b>

## PETA LOKASI KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



<https://maps.app.goo.gl/zTrRh2BwvzbjCuLc8>





# L P P M

Lembaga Penelitian dan  
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://lppm.umkt.ac.id>

email: [lppm@umkt.ac.id](mailto:lppm@umkt.ac.id)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## SURAT TUGAS

Nomor: 258/TGS/LPPM/A.4/C/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN : 1114038901  
Jabatan : Ketua LPPM UMKT

Memberikan tugas kepada :

Nama : Ns. Alfi Ari Fachrur Rizal, M.Kep  
NIDN : 1111038601  
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep  
NIDN : 1129018501  
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Arief Budiman, M.Kep  
NIDN : 1112098801  
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian pada Masyarakat dengan judul: **Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan dan Pertolongan Pertama pada Cidera Akibat Kecelakaan**  
Pengabdian pada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2024

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 9 Zulkaidah 1445 H  
18 Mei 2024 M

Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN:1114038901