

## Gambaran Keterampilan Mahasiswa Keperawatan dalam Melaksanakan Prosedur Pembalutan Luka pada Pelatihan *Basic Trauma and Cardiac Life Support*

### *The Description of Nursing Student's Skill in Implementing Procedures of Wound Dressing at Basic Trauma and Cardiac Life Support Training*

Hanifa Nurul Zahra<sup>1\*</sup>, Sutono<sup>2</sup>, Anita Kustanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

#### ABSTRACT

**Background:** Emergency situation can be occurred at any place or time which requires immediate and appropriate treatment. Nursing students as the member of community are expected to provide emergency care aid including wound dressing.

**Objective:** To identify nursing student's skill in performing wound dressing care procedure on Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS) training.

**Method:** A descriptive-quantitative research with cross sectional design was piloted in 2 training venue in Yogyakarta. The research ran for 2 months from November to December 2017. The population in the research were whole participants of Basic Trauma and Cardiac Life Support organized by PUSBANKES Team 118 PERSI DIY. Total of 141 respondents participated in the research. Data analysed by univariate technique and displayed in the form of frequency distribution.

**Result:** There were 141 respondents who dominated by female, attending BTCLS training. Most of the respondents' skills (93 students) during in-class-skill-training were in the moderate category (skill range 51-74%). During post-training-skills evaluation, there were 131 students ( $\geq 75\%$ ) who were classified into high category (skill range  $>75\%$ ).

**Conclusion:** Nursing students' skill in providing emergency wound dressing care on BTCLS training is categorized as high skill ( $\geq 75\%$ ).

**Keywords:** nursing students, skill, wound dressing

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** Keadaan gawat darurat bisa terjadi di mana pun dan kapan pun. Kondisi tersebut memerlukan tindakan yang cepat dan tepat. Mahasiswa keperawatan merupakan bagian dari masyarakat yang memerlukan keahlian dalam melakukan tindakan pertolongan pada kondisi gawat darurat, khususnya pembalutan luka.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran keterampilan mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan prosedur pembalutan luka pada pelatihan BTCLS.

**Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif non-eksperimental dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di 2 tempat pelatihan, di Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan November dan Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta pelatihan *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) yang diadakan oleh tim (PUSBANKES) 118 PERSI DIY dengan sampel berjumlah 141 peserta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Checklist* prosedur pembalutan luka yang dimiliki oleh PUSBANKES 118 PERSI DIY. Data dianalisis menggunakan analisis univariate dan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**Hasil:** Pada saat latihan keterampilan, sebagian besar responden termasuk dalam kategori keterampilan sedang (skor 51-74%), yaitu sebanyak 93 responden (66,0%). Sementara pada saat evaluasi keterampilan, mayoritas termasuk dalam kategori keterampilan tinggi (skor  $\geq 75\%$ ), yaitu sebanyak 131 responden (92,9%).

---

Corresponding Author: Hanifa Nurul Zahra

Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: hanifa.nurul.z@mail.ugm.ac.id

**Kesimpulan:** Gambaran keterampilan mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan prosedur pembalutan luka pada pelatihan BTCLS berada pada kategori keterampilan tinggi.

**Kata kunci:** mahasiswa keperawatan, keterampilan, pembalutan luka

## PENDAHULUAN

Angka kecelakaan di dunia masih cukup tinggi, sebanyak lebih dari 30.000 korban tewas akibat kecelakaan lalu lintas yang terjadi pada tahun 2010 di kawasan Asia Tenggara. Bahkan, terdapat lebih dari 100 ribu kasus kecelakaan yang terjadi di Indonesia pada tahun 2016.<sup>1</sup>

Korban kecelakaan lalu lintas membutuhkan pertolongan yang cepat dan tepat. Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera pada penderita sakit, cedera, atau kecelakaan yang membutuhkan bantuan medis dasar, dengan tujuan untuk menyelamatkan jiwa korban, mencegah cacat permanen, serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi korban.<sup>2</sup>

Di Indonesia terdapat sebuah sistem penanganan gawat darurat pasien mulai dari sebelum di rumah sakit (*prehospital*), pelayanan antar, dan pelayanan ketika di rumah sakit. Hal ini dikenal dengan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Pada *prehospital*, masyarakat diberi kesempatan untuk ikut berperan serta dalam menolong korban. SPGDT berpedoman pada *time saving is life and limb saving*, yang berarti pelayanan dilakukan dengan cepat dan melibatkan masyarakat awam umum dan khusus, petugas medis, pelayanan ambulans gawat darurat, serta sistem komunikasi.<sup>3</sup> Pembalutan luka adalah keterampilan dengan tujuan untuk mengurangi risiko kerusakan jaringan yang telah ada, mengurangi rasa sakit, dan mencegah cacat, serta infeksi.<sup>4</sup>

Pelatihan *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) merupakan salah satu sarana mendapatkan pelatihan dalam penanganan kondisi gawat darurat yang ditujukan untuk mahasiswa keperawatan tingkat akhir maupun perawat. Pelatihan ini bertujuan agar peserta siap dalam menangani kejadian trauma dan kardiovaskular sehingga angka kematian akibat kasus tersebut dapat ditekan. Perawat dan mahasiswa keperawatan memiliki peran penting dalam mengelola luka pasien dengan standar yang sudah ditetapkan.<sup>5</sup>

Keterampilan pembalutan luka pada area *prehospital* sangat penting untuk dimiliki oleh masyarakat, dalam hal ini termasuk para mahasiswa keperawatan. Mahasiswa keperawatan merupakan bagian dari masyarakat yang memiliki peran dalam SPGDT sehingga dapat memberikan evaluasi, baik bagi peserta, maupun bagi pelatihan itu sendiri.

Penelitian terkait gambaran keterampilan mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan prosedur pembalutan luka saat pelatihan BTCLS belum banyak dilakukan. Oleh karena itu penelitian ini penting untuk dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran keterampilan mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan prosedur pembalutan luka pada pelatihan BTCLS.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif non-eksperimental, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada dua tempat pelatihan yang berbeda, yaitu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bethesda dan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yang berjumlah 141 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah (1) seluruh mahasiswa keperawatan yang mengikuti pelatihan BTCLS; dan (2) berada pada jenjang pendidikan keperawatan, yaitu D3 dan S1. Kriteria eksklusi, yaitu (1) peserta tidak mengikuti kegiatan pelatihan secara penuh; dan (2) tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Checklist* prosedur pembalutan luka yang dimiliki oleh PUSBANKES 118 PERSI DIY. Instrumen ini memuat prosedur pembalutan luka dengan *mitella* dan dihitung menggunakan skor tertentu. Skor 0 diberikan kepada mahasiswa yang tidak melakukan unit keterampilan dan skor 1 jika melakukan unit keterampilan tersebut. Uji validitas dan reliabilitas instrumen telah dilakukan oleh tim PUSBANKES 118 PERSI DIY dengan *expert judgement* yang telah dilakukan *review* oleh 4 orang ahli menggunakan skor CVI. Instrumen ini termasuk instrumen dengan skala ordinal yang dikategorikan sebagai kategori kurang jika mendapat skor 0-50%; kategori sedang jika mendapatkan skor 51-74%; dan kategori tinggi jika mendapatkan skor  $\geq 75\%$ . Observasi keterampilan dilakukan peneliti sendiri dan dibantu oleh asisten peneliti dengan observasi langsung pada saat latihan dan evaluasi keterampilan. Sebelum melakukan observasi, peneliti dan asisten melakukan persamaan persepsi terkait *Checklist* dan penilaian prosedur pembalutan luka.

Penelitian ini menggunakan analisis *univariat*, yang ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan gambaran mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan pembalutan luka.

Penelitian ini sudah mendapatkan izin kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan nomor KE/FK/0273/EC/2018. Responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini telah menandatangani *informed consent*.

## HASIL

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan November dan Desember 2017. Karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran umum karakteristik responden (n = 141)

| Karakteristik        | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| <b>Jenis kelamin</b> |               |                |
| Laki-laki            | 26            | 18,4           |
| Perempuan            | 115           | 81,6           |
| <b>Pendidikan</b>    |               |                |
| S1                   | 141           | 100,0          |

Gambaran keterampilan responden dalam melakukan pembalutan luka ditampilkan pada Tabel 2. Saat latihan, sebagian besar responden memiliki keterampilan sedang, yaitu

sebanyak 93 responden (66,0%). Namun, pada saat evaluasi, sebagian besar responden sudah mengalami peningkatan keterampilan dan masuk dalam kategori tinggi.

*Checklist* keterampilan pembalutan luka pada pelatihan BTCLS memiliki 10 nomor unit. *Checklist* dinilai dengan skor 0 dan 1. Nilai 0 diberikan pada peserta yang tidak melakukan unit penilaian keterampilan dan 1 diberikan untuk peserta yang melakukan prosedur pada unit penilaian keterampilan. Gambaran penilaian *Checklist* keterampilan pembalutan luka pada sesi latihan dan evaluasi secara detail (per unit) ditampilkan pada Tabel 3.

**Tabel 2. Keterampilan pembalutan luka saat latihan dan evaluasi keterampilan pembalutan luka peserta BTCLS (n= 141)**

| Keterampilan Balutan Luka Saat Latihan |               |                | Keterampilan Balutan Luka Saat Evaluasi |               |                |
|--|---------------|----------------|---|---------------|----------------|
| Kategori                               | Frekuensi (f) | Persentase (%) | Kategori                                | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Kurang (0-50%)                         | 29            | 20,6           | Kurang (0-50%)                          | 1             | 0,7            |
| Sedang (51-74%)                        | 93            | 66,0           | Sedang (51-74%)                         | 9             | 6,4            |
| Tinggi (≥75%)                          | 19            | 13,5           | Tinggi (≥75%)                           | 131           | 92,9           |

**Tabel 3. *Ranking* pentingnya pemenuhan kebutuhan keluarga (CCFNI) dan terpenuhinya kebutuhan keluarga (MNI) dari persepsi perawat ICU di tiga rumah sakit di Yogyakarta (n=31)**

| Prosedur  | Latihan Keterampilan |            | Evaluasi Keterampilan |            | Perubahan (Δ) | %    |
|---|----------------------|------------|-----------------------|------------|---------------|------|
|   | Tidak Melakukan      | Melakukan  | Tidak Melakukan       | Melakukan  |               |      |
|   | f(%)                 | f(%)       | f(%)                  | f(%)       |               |      |
| 1. Gunakan alat pelindung diri (APD).   | 0 (0,0)              | 141 (100)  | 75 (53,2)             | 66 (46,8)  | 75            | 53,2 |
| 2. Carilah pasangan untuk prosedur tindakan pembalutan luka.  | 1 (0,7)              | 140 (99,3) | 0 (0,0)               | 141 (100)  | 1             | 0,7  |
| 3. Persiapan alat: beberapa kain steril, <i>mitella</i> .   | 1 (0,7)              | 140 (99,3) | 0 (0,0)               | 141 (100)  | 1             | 0,7  |
| 4. Periksa bagian yang mengalami luka.  | 139 (98,6)           | 2 (1,4)    | 78 (55,3)             | 63 (44,7)  | 121           | 85,8 |
| 5. Tutup luka dengan kasa steril/ perban dengan prinsip steril.                                     | 11 (7,8)             | 130 (98,2) | 0 (0,0)               | 141 (100)  | 11            | 7,8  |
| 6. Ambil kain segitiga dengan model lipatan berada di dalam.  | 21 (14,9)            | 120 (85,1) | 19 (13,5)             | 122 (86,5) | 2             | 1,4  |
| 7. Balut luka dengan cara melilitkan <i>mitella</i> sedemikian rupa sehingga seluruh luka tertutup. | 15 (10,6)            | 126 (89,4) | 3 (2,1)               | 138 (97,9) | 75            | 53,1 |
| 8. Buatlah simpul tanpa menghambat <i>neurovascular distal</i> (NVD).                               | 0 (0)                | 141 (100)  | 0 (0)                 | 141 (100)  | 1             | 0,7  |
| 9. Evaluasi balutan: kekencangan balutan, cek nadi distal.  | 92 (65,2)            | 49 (34,8)  | 62 (44,0)             | 79 (56,0)  | 1             | 0,7  |
| 10. Bereskan alat.  | 83 (58,9)            | 58 (41,1)  | 4 (2,8)               | 137 (97,2) | 121           | 85,8 |

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa keterampilan yang paling banyak tidak dilakukan pada saat latihan adalah nomor 3, yaitu memeriksa bagian yang mengalami luka, sebanyak

139 responden (98,6%) tidak melakukannya saat sesi latihan keterampilan. Namun, pada saat evaluasi keterampilan, hanya sebanyak 78 responden (55,3%) yang tidak melakukan unit penilaian tersebut. Unit penilaian yang sudah dilakukan oleh seluruh responden pada saat latihan adalah unit penilaian nomor 1, menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dan unit penilaian nomor 8, membuat simpul tanpa menghambat *neurovascular distal* (NVD). Sementara pada saat evaluasi, unit penilaian yang telah dilakukan oleh semua responden adalah unit nomor 2, mencari pasangan untuk prosedur tindakan pembalutan luka; unit nomor 3, melakukan persiapan alat: beberapa kain steril/ *mitella*; unit nomor 5, menutup luka menggunakan kasa steril/ perban dengan prinsip steril; dan unit nomor 8, membuat simpul tanpa menghambat *neurovascular distal* (NVD). Unit penilaian nomor 1 yang telah dilakukan oleh seluruh responden pada saat latihan, kemudian turun menjadi 66 responden (46,8%) pada saat evaluasi keterampilan.

Dari hasil penelitian maka dapat diamati perubahan dari kedua penilaian, yaitu pada saat latihan dan evaluasi keterampilan. Dari hasil latihan dan evaluasi didapatkan, sebagian besar responden mengalami peningkatan pada tiap prosedur pembalutan luka. Persentase peningkatan tertinggi, yaitu pada unit nomor 4, 9, dan 10, yakni dari sedikit yang melakukan pada saat latihan keterampilan, menjadi banyak yang melakukan pada saat evaluasi keterampilan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden penelitian masih belum melakukan beberapa keterampilan dalam tahap latihan. Namun, pada saat evaluasi keterampilan, responden telah memperbaiki performa dengan melakukan keterampilan dengan lebih baik. Hal ini dikarenakan sebelumnya telah ada diskusi dengan pelatih, terkait kesalahan yang responden lakukan pada saat latihan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Wighus<sup>6</sup> yang menyatakan bahwa peran dari pelatih dalam memberikan stimulasi dan umpan balik yang sistematis, dapat memperbaiki dan meningkatkan keterampilan peserta didik. Pelatihan yang dilakukan secara langsung, dapat meningkatkan retensi dari mahasiswa sehingga mahasiswa akan lebih ingat *critical poin* apa yang harus dilakukan.<sup>7</sup>

Di sisi lain, penting untuk mendiskusikan hal sulit atau kesalahan dengan kelompok atau fasilitator terkait materi yang sudah dipraktikkan.<sup>8</sup> Diskusi dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan keaktifan peserta sehingga pembelajaran atau pelatihan yang diberikan lebih efisien dan memberikan nilai tambahan, yaitu peserta menjadi lebih lancar dalam belajar dan menghafal.<sup>9</sup> Selain itu, pada saat evaluasi keterampilan mahasiswa lebih baik daripada saat latihan keterampilan dikarenakan terdapat kesempatan untuk berlatih secara mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian para mahasiswa yang menunjukkan bahwa latihan telah membantu mereka untuk mengonsolidasikan pengetahuan sebelumnya, meningkatkan rasa percaya diri, dan mampu menentukan kebutuhan belajar individu.<sup>8</sup>

Nilai yang didapatkan mahasiswa keperawatan pada saat latihan keterampilan termasuk

dalam kategori sedang, yaitu dengan rentang nilai 51-75%. Sementara pada saat evaluasi keterampilan, mahasiswa keperawatan tergolong memiliki keterampilan tinggi dalam melaksanakan prosedur pembalutan luka, yaitu dengan nilai > 75%. Keterampilan mahasiswa pada saat evaluasi dapat naik disebabkan oleh faktor pengalaman dari responden. Pengalaman dapat memengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Pengalaman responden saat evaluasi bertambah karena sudah melakukan keterampilan tersebut lebih dari sekali. Pengalaman diketahui dapat menjadi penguat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah keterampilan.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan data bahwa rata-rata skor pada saat latihan dan evaluasi keterampilan berbeda. Secara umum, terdapat 10 nomor unit *Checklist* pembalutan luka pada pelatihan BTCLS. Unit nomor 2 menjelaskan tentang prosedur tindakan pembalutan luka. Kebanyakan dari responden langsung melakukan keterampilan pembalutan luka, tanpa melindungi diri mereka terlebih dahulu dengan APD, padahal prosedur tindakan pembalutan luka adalah prinsip yang harus dilakukan untuk menghindari infeksi pada luka pasien.

Pada saat latihan, sebanyak 1 responden (0,7%) bernilai 0 pada unit tentang mempersiapkan alat seperti kain steril dan *mitella*, dikarenakan responden tersebut salah dalam memilih alat pembalutan luka. Namun, pada saat evaluasi seluruh responden (100%) berhasil mempersiapkan alat dengan tepat. Persiapan alat penting untuk dilakukan sebelum bertemu pasien, tentunya dengan memilih alat yang tepat sesuai kebutuhan.<sup>11</sup> Begitu pula pada unit nomor 5 yang menjelaskan mengenai menutup luka dengan kasa steril. Menutup luka merupakan prosedur yang bertujuan untuk mencegah infeksi.<sup>12</sup>

Unit penilaian yang menjadi perhatian adalah nomor 9 yang menjelaskan tentang cara mengevaluasi balutan. Evaluasi balutan penting dilakukan untuk mengecek apakah balutan yang dipasang pada pasien sudah sesuai prosedur atau belum. Hal tersebut terdiri dari mengecek kekencangan balutan dan mengecek nadi *distal*. Mengecek kekencangan pembalutan maksudnya agar tidak menghambat *neurovascular distal*. Fungsi *neurovascular distal* (NVD) dikatakan normal apabila ditandai dengan terabanya nadi perifer, waktu pengisian kembali kapiler kurang dari 3 detik, ekstremitas menunjukkan warna dan suhu normal, serta tidak ditemukannya kehilangan sensasi.<sup>13</sup>

Hasil penelitian mengenai peningkatan nilai peserta menggambarkan bahwa latihan keterampilan dapat memberikan perubahan positif untuk evaluasi keterampilan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa peningkatan keterampilan salah satunya dipengaruhi oleh latihan.<sup>14</sup> Semakin sering seseorang berlatih melakukan suatu keterampilan tertentu, maka akan semakin terampil. Hal yang menjadi perhatian dalam tabel ini adalah unit dengan persentase perubahan sebesar 100%. Terdapat 1 unit yang memiliki perubahan paling sedikit, yaitu pada unit 6, hanya sebesar 9,5%. Unit nomor 6 ini menjelaskan tentang mengambil kain segitiga/*mitella* dan melipat sesuai dengan prosedur. Hasil evaluasi dari peneliti, perlu dijelaskan secara mendetail terkait pentingnya kain segitiga dengan model lipatan berada di dalam. Hal

ini bertujuan untuk membuat kain segitiga menjadi bentuk panjang yang nantinya digunakan untuk menutup luka. Lipatan yang digunakan untuk menutup luka adalah bagian yang rata atau tidak ada lipatan-lipatan di luar yang bisa menggores luka atau memperparah kondisi luka tersebut.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran keterampilan mayoritas mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan prosedur pembalutan luka pada pelatihan BTCLS pada sesi latihan berada pada kategori sedang. Namun, pada sesi evaluasi dapat meningkat menjadi kategori tinggi ( $\geq 75\%$ ).

Saran dalam penelitian ini adalah perlunya pengamatan pada saat sebelum pelatihan, saat pelatihan, dan setelah pelatihan. Hal ini untuk mengetahui adanya perubahan keterampilan yang terjadi pada kondisi sebelum pelatihan, saat pelatihan, dan setelah pelatihan, serta untuk mengetahui retensi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki setelah mengikuti pelatihan tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini. Terima kasih juga peneliti ucapkan kepada Program Studi Ilmu Keperawatan UGM yang telah membantu pembiayaan dalam penelitian ini. Terima kasih kepada asisten penelitian, Aziz Ar Rafiq dan Fadhilah Shidiq, yang telah membantu proses pengambilan data sehingga penelitian ini dapat berjalan sukses dan lancar. Terima kasih juga untuk para mahasiswa yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Korlantas POLRI. Angka Kecelakaan Lalu Lintas [Internet]. 2017 [cited 2017 May 7]. Available from: <https://korlantas.polri.go.id/statistik-laka/>.
2. Ronald H. Pertolongan Pertama [Internet]. 2012 [cited 2022 May 7]. Available from: <https://docplayer.info/29824346-Pertolongan-pertama-ditulis-oleh-dr-hamidie-ronald-m-pd.html>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Mengurangi Tingkat Kematian dan Kecacatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
4. Susilowati R. Jurus Rahasia Menguasai P3K: Pertolongan Pertama pada Kecelakaan [Internet]. Jakarta: Lembar Langit Indonesia; 2015 [cited 2022 Nov 7]. Available from: [https://books.google.co.id/books/about/Jurus\\_Rahasia\\_Menguasai\\_P3K.html?id=ShQwCwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Jurus_Rahasia_Menguasai_P3K.html?id=ShQwCwAAQBAJ&redir_esc=y)
5. Lasmadasari N, Hakimi M, Huriah T. Efektivitas Pemberian Oral dan Topikal Gel Ekstrak Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dalam Penyembuhan Luka Sayat pada Tikus Putih (*Rattus Novergicus*) [Thesis]. Yogyakarta: Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2013.
6. Wighus M, Bjørk IT. An Educational Intervention to Enhance Clinical Skills Learning: Experiences of Nursing Students and Teachers. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2022 Nov 7]; 29: 143–9. DOI: 10.1016/J.NEPR.2018.01.004. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29353107/>
7. Terry VR, Terry PC, Moloney C, Bowtell L. Face-to-Face Instruction Combined with Online Resources Improves Retention of Clinical Skills among Undergraduate Nursing Students. *Nurse Educ Today*. 2018; 61: 15–9. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.10.014>.
8. Hourican S, McGrath M, Lyng C, McMahan C, Lehwaldt D. Effectiveness of Simulation on Promoting Student Nurses Management Skills. 2008 [cited 2022 Nov 7]; Available from: <http://doras.dcu.ie/538>.
9. Marsiyah M, Huriah T, Winarni T. Faktor-faktor Internal yang Memengaruhi Minat dan Motivasi Mahasiswa Semester IV Prodi Ilmu Keperawatan dalam Praktik Mandiri di Laboratorium Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta Tahun Akademik 2011/2012. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indones)*. 2014; 2(1).
10. Widayatun TR. Ilmu perilaku [Internet]. Sagung Setyo. Jakarta: Sagung Setyo; 2009 [cited 2022 Nov 7]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1121318>.
11. Anggraini Z. Gambaran Implementasi Prosedur Perawatan Luka Post-Operasi oleh Perawat di RSU

- PKU Muhammadiyah Bantul. 2016 Aug 27 [cited 2022 Nov 7]; Available from: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/2835>.
12. Hospital Care for Children. Prinsip Perawatan Luka [Internet]. 2016 [cited 2017 May 7]. Available from: <http://www.ichrc.org/932-prinsip-perawatan-luka>.
  13. Arista L. Analisis Praktik Residensi Keperawatan Medikal Bedah dengan Pendekatan Teori Self-care Orem pada Pasien Multiple Fraktur Ekstremitas Bawah di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta dan Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. Soeharso Surakarta [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Studi Ners Spesialis Keperawatan Medikal Bedah Universitas Indonesia; 2016.
  14. Hasibuan HMSP. Manajemen Sumber Daya Manusia [Internet]. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara; 2005 [cited 2022 Nov 7]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=576827>.