



**EDUKASI DAN DEMONSTRASI PENATALAKSANAAN LUKA DI DESA BAYUNG GEDE,  
KINTAMANI**

*Education And Demonstration Of Wound Management In Bayung Gede Village,  
Kintamani*

**Pande Ayu Naya Kasih Permatananda<sup>1\*</sup>, I Gde Suranaya Pandit<sup>2</sup>, Ni Putu Indah  
Kusumadewi Riandra<sup>1</sup>, Putu Nita Cahyawati<sup>1</sup>, Asri Lestarini<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, <sup>2</sup>Fakultas  
Pertanian Universitas Warmadewa

*Jalan Terompong no 12 Denpasar, Bali 80239*

\*Alamat Korespondensi: [nayakasih@gmail.com](mailto:nayakasih@gmail.com)

*(Tanggal Submission: 10 Mei 2024, Tanggal Accepted : 24 Mei 2024)*



**Kata Kunci :**

*Edukasi,  
Demonstrasi,  
Luka, Bali*

**Abstrak :**

Desa Bayung Gede merupakan salah satu desa wisata yang terletak di area Kintamani dan termasuk dalam rute wisata bersepeda di Bali. Selain itu desa Bayung Gede termasuk dalam salah satu daerah rentan akan penyakit rabies. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan warga Desa Bayung Gede dalam melakukan penatalaksanaan luka, termasuk luka gigitan hewan penular rabies. Kegiatan diawali dengan sosialisasi dan diskusi awal dengan mitra dan persiapan sarana prasarana. Pemberian materi dilakukan melalui metode sosialisasi atau penyuluhan dan demonstrasi luka. Monitoring dan evaluasi kegiatan dilihat dari tiga indikator meliputi indikator input, proses, dan output. Secara input, kegiatan ini berhasil berjalan sesuai yang direncanakan dan diikuti oleh 15 peserta kegiatan yang berasal dari aparat desa dan warga desa Bayung Gede. Dilihat dari indikator proses, peserta terlihat antusias dengan mengikuti seluruh kegiatan dari awal hingga akhir. Kegiatan ini juga berhasil memenuhi indikator output dengan sebagian besar peserta kegiatan (>90%) berhasil menjawab seluruh pertanyaan posttest dengan benar. Harapannya, seluruh peserta kegiatan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang didapat melalui kegiatan dan turut mendesiminasikan materi tersebut kepada warga lain secara mandiri.

**Key word :**

*Education,  
Demonstration,  
Wound, Bali*

**Abstract :**

Bayung Gede Village is a tourist village that located in the Kintamani area and included in the cycling tourism route in Bali. Apart from that, Bayung Gede village is belong to one of vulnerable areas to rabies in Bali. This community service activity was carried out to enhance the understanding and skills of



Bayung Gede Village residents in managing wounds, including the bite wounds of rabies infectious animals. The activities were started with socialization, initial discussions with partners, and the preparation of infrastructure. The provision of material was conducted through socialization, counseling methods, and wound demonstration. The monitoring and evaluation of activities is seen from three indicators, including input, process, and output indicators. In terms of input, the activity was successful as planned and attended by 15 participants who were village apparatus and villagers of Bayung Gede. Seeing from the process indicators, the participants looked enthusiastic and following the entire activity from start to finish. This activity also met the output indicators, with the majority of participants (>90%) answered the entire posttest question correctly. Through this community service, all participants are expected to independently apply all the knowledge and skills acquired from all the process and able to disseminate to other residents.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7<sup>th</sup> edition) :

Permatananda, P. A. N. K., Pandit, I. G. S., Riandra, N. P. I. K., Cahyawati, P. N., & Lestarini, A. (2024). Edukasi Dan Demonstrasi Penatalaksanaan Luka Di Desa Bayung Gede, Kintamani. *Jurnal Abdi Insani*, 11(2), 1832-1839. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i2.1608>

## PENDAHULUAN

Desa Bayung Gede merupakan sebuah desa yang berlokasi di kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Desa ini berada sekitar 72 km timur laut dari kota Denpasar. Luas wilayah Desa Bayung Gede mencapai 1024 hektar dan didominasi lahan perkebunan, dengan sentra produksi utama adalah buah jeruk (Arnawa et al., 2015). Desa Bayung Gede memiliki wajah perdesaan yang asri dengan budaya yang kuat, salah satunya tradisi ari-ari (plasenta bayi) yang digantung di dahan pohon bungkak. Perpaduan antara adat istiadat yang uni dengan panorama hijau pedesaan menjadikan Desa Bayung Gede sebagai salah satu daerah tujuan wisata di Kabupaten Bangli (Pangasih & Setiadi, 2017; Permatananda et al., 2023).

Berada di kawasan pariwisata Kintamani, Desa Bayung Gede merupakan salah satu desa wisata terkenal yang ada di Bali. Kondisi daya tarik wisata Desa Bayung Gede dapat dilihat dari 4 aspek (4A) meliputi: *Attractions* (Desa wisata Bayung Gede memiliki keunikan sosial budaya dan potensi alam sebagai atraksi wisata yang menarik untuk dikunjungi, seperti setra ari-ari, *Amenities* (Desa wisata Bayung Gede memiliki fasilitas penunjang pariwisata yang telah dibangun di desa untuk memenuhi kebutuhan wisatawan yang berkunjung seperti loket donasi dan informasi wisata, tempat parker, toilet, serta jalur sepeda), *Accessability* (Desa wisata Bayung Gede terhubung dengan infrastruktur jalan yang bagus dan memadai yang dapat dilalui berbagai jenis kendaraan seperti bus, minibus, dan kendaraan lainnya), serta *Ancillary services* (Desa wisata Bayung Gede memiliki kelompok sadar wisata (POKDARWIS) yang dibentuk pada tahun 2017 (Sonder & Fatrisia, 2019).

Desa wisata Bayung Gede termasuk dalam rute wisata bersepeda Bali. Beberapa agen perjalanan memasukkan desa wisata Bayung Gede dalam *cycling track* untuk wisata sepeda bagi wisatawan. Beberapa usaha jasa wisata yang memasukkan desa wisata Bayung Gede dalam paket wisatanya adalah Bali adventure Tour, Mason Adventure, Panorama Tour, Floreza Tour, dan lainnya. Bahkan Mason Adventure memasukkan desa wisata Bayung Gede sebagai *starting point* dalam wisata bersepeda Kintamani-Taro (Sonder & Fatrisia, 2019). Wisata bersepeda merupakan salah satu wisata dengan risiko jatuh atau kecelakaan yang tinggi (Pocecco et al., 2022), terlebih desa Bayung Gede berada di kawasan pegunungan dan perbukitan. Kejadian kecelakaan dapat menimbulkan cedera yang sebagian besar berupa luka, cacat, rusak pada bagian tubuh, hingga kematian (Lestarini et al., 2023)

Selain seringnya terjadi kecelakaan di daerah tersebut, Desa Bayung Gede termasuk berada di daerah Kintamani, yang merupakan daerah yang rentan akan penyakit rabies. Selain Kintamani, rabies juga tersebar pada desa Batur Utara, Batur Selatan, dan desa Songan (Abriansyah et al., 2017). Rabies merupakan penyakit zoonotik yang ditularkan melalui gigitan hewan, seperti anjing, kucing, dan



lainnya, sehingga pada kasus ini pertolongan pertama menjadi langkah awal yang penting dalam mencegah perkembangan rabies (Permatananda et al., 2022). Kegiatan sosialisasi dan demonstrasi pertolongan pertama pada kecelakaan, termasuk penatalaksanaan luka dilaksanakan di Desa Bayung Gede, Kintamani dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat terkait pertolongan pertama pada kecelakaan dan penatalaksanaan luka. Masyarakat yang mengikuti kegiatan ini diharapkan dapat menjadi garda terdepan dalam mengurangi fatalitas yang muncul akibat kecelakaan ataupun luka gigitan anjing.

## METODE KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan di wilayah Desa Bayung Gede, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali dengan tahapan sebagai berikut:

### Tahap 1 Persiapan

- a. Sosialisasi dan diskusi awal bersama mitra

Pada tahap ini pengabdian akan melakukan diskusi bersama perwakilan mitra, dalam hal ini adalah Kepala Desa Bayung Gede untuk mengumpulkan permasalahan yang berhubungan dengan topik, menyepakati kegiatan, termasuk jadwal dan peserta yang mengikuti kegiatan.

- b. Persiapan sarana dan prasarana

Setelah adanya kesepakatan dengan mitra, maka pengabdian akan melakukan diskusi dan mempersiapkan sarana dan prasarana ataupun alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan. Pengabdian juga akan melakukan penyusunan materi sesuai metode yang sudah disepakati bersama tim, hingga rancangan evaluasi kegiatan.

### Tahap 2 Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara simultan dengan metode *active participatory approach*. Peserta kegiatan diharapkan peserta kegiatan dapat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan terlibat dalam setiap sesi kegiatan.

- a. Penyuluhan dan Demonstrasi Penatalaksanaan Luka

Sosialisasi akan diberikan dalam bentuk penyuluhan dan diskusi mengenai Safety Cycling dan P3K. Penyuluhan akan dibantu menggunakan media brosur yang diperbanyak sesuai jumlah peserta, sehingga harapannya dapat membantu peserta memahami materi yang diberikan. Untuk materi penatalaksanaan luka akan ditambahkan demonstrasi penatalaksanaan luka, termasuk luka gigitan anjing. Peserta kegiatan akan dibuatkan dalam bentuk kelompok kecil, sehingga peserta kegiatan dapat berdiskusi dan mendemonstrasikan ulang langkah-langkah penatalaksanaan luka.

- b. Penyuluhan dan Pemberian Bantuan Kotak P3K

Mitra akan diberikan bantuan berupa kotak P3K beserta isinya meliputi obat untuk tata laksana luka. Mitra akan dijelaskan satu per satu dan cara penggunaan masing-masing obat yang berada di dalam kotak P3K. Kepala desa akan mendapatkan kotak P3K besar yang harapannya dapat ditaruh di balai warga atau loket pokdarwis untuk mempermudah jangkauan masyarakat hingga wisatawan yang membutuhkan P3K. Masing-masing peserta kegiatan juga mendapatkan bantuan kotak P3K kecil dengan isinya untuk dapat melakukan penatalaksanaan luka secara mandiri di rumah.

### Tahap 3 Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap ini akan dilakukan evaluasi untuk setiap langkah dan tahapan kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk memastikan keberhasilan kegiatan yang telah dilakukan. Monitoring dan pendampingan dilaksanakan hingga akhir kegiatan berjalan. Rencana evaluasi dapat dilihat dari tiga indikator:

- a. Indikator input

Indikator input dinilai dari keberhasilan pelaksanaan setiap tahapan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati. Setiap permasalahan yang terjadi dan memiliki dampak terhadap pelaksanaan kegiatan akan dicatat dan dievaluasi. Personil yang terlibat dan jumlah peserta dalam setiap tahapan kegiatan juga akan dievaluasi.



b. Indikator proses

Indikator proses dinilai dari antusiasme peserta dalam mengikuti setiap tahapan kegiatan. Interaksi yang terjadi antara narasumber dan peserta dalam kegiatan. Setiap hambatan yang terjadi selama penyelenggaraan kegiatan, termasuk testimoni mitra dapat menjadi catatan indikator keberhasilan proses kegiatan.

c. Indikator output

Indikator output dinilai dengan melihat evaluasi hasil posttest. Kuisisioner berupa 10 pertanyaan pilihan ganda terkait materi yang diberikan. Kegiatan dinyatakan berhasil jika lebih dari 70% peserta mendapatkan nilai posttest lebih dari 70. Output lain berupa dokumentasi dan berita acara investasi kepada mitra.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung selama bulan Juni- Juli 2023 berlokasi di Balai Desa Bayung Gede, Kintamani. Sosialisasi dan dialog awal dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2023 dengan menghadirkan kepala puskesmas Kintamani VI, Kepala dan aparat desa Bayung Gede, dan mahasiswa. Dalam kegiatan tersebut dilakukan penggalian masalah, dan disepakati untuk menjalankan kegiatan sosialisasi disertai demonstrasi penatalaksanaan luka pada tanggal 25 Juli 2023, dengan sasaran kegiatan adalah aparat beserta warga desa Bayung Gede dengan total peserta berjumlah 15 orang, dengan karakteristik peserta kegiatan laki-laki sebanyak 9 orang dan perempuan sebanyak 6 orang, serta rata-rata usia 35 tahun.

Secara indikator input, kegiatan ini dikatakan berhasil, karena seluruh rangkaian kegiatan berlangsung sesuai dengan yang direncanakan dan seluruh peserta kegiatan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Kegiatan dibuka oleh Kepala Desa Bayung Gede dan Kepala Puskesmas Kintamani VI, dilanjutkan dengan sosialisasi dalam bentuk penyuluhan penatalaksanaan luka menggunakan media power point dibantu dengan pembagian brosur materi penyuluhan. Materi yang diberikan ditekankan pada jenis-jenis luka dan penatalaksanaan luka, termasuk luka akibat gigitan binatang. Jenis luka yang disampaikan diklasifikasikan meliputi luka terbuka, luka tertutup, luka akut, dan luka kronis. Untuk kategori luka terbuka dibedakan menjadi abrasi atau ekskoriasi, luka sayatan (*vulnus scissum*), luka robek (*vulnus laceratum*), luka tusuk (*vulnus punctum*), luka gigitan (*vulnus morsum*), luka tembak, dan luka bakar (*combustio*). Perawatan luka disesuaikan dengan jenis luka yang dialami. Namun tujuan perawatan luka pada dasarnya adalah untuk membersihkan luka dari nanah dan sel kulit mati, mencegah luka dari infeksi, mempercepat penyembuhan, dan meminimalkan bekas luka atau keloid. Perawatan luka dimulai dengan pembersihan luka, penghentian pendarahan, penggunaan obat-obatan untuk mencegah infeksi, dan pembalutan jika diperlukan. Jika luka yang dialami adalah luka terbuka dengan kedalaman lebih dari 1,5 cm, luka dengan pendarahan yang tidak berhenti walau dengan tekanan langsung, perdarahan berlangsung lebih dari 20 menit, dan luka berasal dari kecelakaan yang berat, penderita wajib untuk pergi berkonsultasi ke dokter (Meikahani & Kriswanto, 2015; Percival, 2002).

Media powerpoint dipilih karena media powerpoint disebutkan dapat meningkatkan interaksi yang dibuat oleh pemberi materi, visual yang menarik perhatian, lebih mudah dan murah untuk disunting apabila ada kesalahan serta fleksibel (Cahyani et al., 2023). Dalam penelitian Salmiah et al. (2016), media powerpoint dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta didik secara signifikan (Salmiah et al., 2016). Diseminasi materi kepada peserta juga dibantu dengan pembagian brosur. Brosur merupakan media informasi cetak yang dapat langsung menjangkau dan memudahkan pembacanya dalam mencerna informasi (Natasha et al., 2016). Setelah penyuluhan, dilanjutkan dengan demonstrasi penatalaksanaan luka. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan luka atau peralatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dipaparkan dan ditunjukkan secara langsung sebelum demonstrasi dilakukan. Peralatan P3K yang disarankan meliputi perban, kain kasa gulung dan steril, sarung tangan, pinset, gunting, larutan *povidone iodine* untuk desinfeksi luka, larutan NaCl, dan alkohol (Cahyawati et al., 2022; Evayanti et al., 2024).



Gambar 1. Penyuluhan Menggunakan Media Powerpoint

Demonstrasi penatalaksanaan luka dilakukan secara langsung dan dibantu oleh penyaji mahasiswa. Prosedur perawatan luka disampaikan sesuai jenis luka, mulai dari tata cara pembersihan luka, pembalutan luka, hingga kapan luka harus dibawa ke dokter atau rumah sakit. Melalui pemberian demonstrasi langsung, peserta diharapkan dapat memahami dan mempermudah peserta untuk mempraktekkan materi secara mandiri di rumah. Metode demonstrasi disebutkan efektif untuk membuat pengajaran menjadi lebih jelas dan konkret serta menghindari verbalisme, peserta didik lebih mudah memahami materi pembelajaran, proses pembelajaran menjadi lebih menarik serta peserta didik dirangsang untuk lebih aktif mengamati dan menyesuaikan antara teori dengan kenyataan (Sumirah et al., 2022).



Gambar 2. Penjelasan Mengenai Peralatan P3K dan Demonstrasi Penanganan Luka

Selama kegiatan berlangsung, peserta tampak antusias dan mengajukan beberapa pertanyaan. Pertanyaan pertama terkait penggunaan alkohol pada luka. Penggunaan alkohol pada perawatan luka hingga saat ini masih menjadi topik kontroversial termasuk di kalangan medis. Alkohol digunakan karena dianggap memiliki efek antimikroba untuk mencegah infeksi pada luka, sementara alkohol memiliki sifat iritatif sehingga berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan, sehingga penggunaan larutan saline atau air mengalir dinilai sebagai alternatif yang lebih aman untuk membersihkan luka, dan untuk mencegah infeksi dapat menggunakan cairan antiseptik seperti *povidone iodine* (Babalska et al., 2021). Pertanyaan berikutnya adalah mengenai penggunaan sabun pada luka gigitan anjing. Pencucian luka dengan menggunakan sabun merupakan hal yang sangat penting dan harus segera dilakukan setelah terjadi pajanan (jilatan, cakaran, atau gigitan) oleh hewan penular rabies untuk membunuh virus rabies yang berada di sekitar luka gigitan. Hal ini terkait dengan sifat virus rabies yang dapat diinaktivasi dengan sabun karena selubung luarnya yang terdiri dari lipid akan larut oleh sabun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016; Tanzil, 2014). Selain itu, peserta juga bertanya mengenai apakah rabies dapat disembuhkan. Rabies hingga saat ini diketahui belum dapat disembuhkan, namun rabies dapat dicegah melalui pemberian vaksin. Sehingga pemberian vaksinasi

kepada pasien yang terpapar virus rabies sesegera mungkin sangatlah penting (Tahulending et al., 2015).

Untuk mengetahui keberhasilan materi yang disampaikan, dilakukan posttest pada akhir kegiatan berupa 10 soal pertanyaan pilihan ganda. Setelah dilakukan evaluasi didapatkan bahwa 100% peserta berhasil menjawab posttest dengan nilai lebih dari 70, dengan rincian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Jawaban Benar dan Salah dalam Posttest

Soal	Pertanyaan	Benar N(%)	Salah N(%)
1	Apa saja yang dapat mengakibatkan cedera atau luka?	15 (100%)	0 (0%)
2	Luka bakar dapat disebabkan oleh?	14 (93%)	1 (7%)
3	Berapa lama penyembuhan luka akut?	14 (93%)	1 (7%)
4	Luka yang terjadi ketika lapisan atas kulit (epidermis) bergesekan dengan permukaan kasar termasuk jenis luka apa?	13 (86%)	2 (14%)
5	Manakah prosedur penatalaksanaan luka bakar di rumah yang tepat?	15 (100%)	0 (0%)
6	Apakah virus penyebab rabies?	15 (100%)	0 (0%)
7	Manakah hewan yang dapat menularkan rabies?	15 (100%)	0 (0%)
8	Bagaimanakah tanda hewan yang terkena rabies?	15 (100%)	0 (0%)
9	Manakah prosedur penatalaksanaan luka gigitan hewan yang tepat di rumah?	15 (100%)	0 (0%)
10	Kapankah waktu pemberian vaksinasi rabies?	15 (100%)	0 (0%)

Dilihat dari tabel 1, seluruh pertanyaan berhasil dijawab dengan benar lebih dari 90% peserta kegiatan. Beberapa pertanyaan yang belum berhasil dijawab benar 100% oleh seluruh peserta mengenai penyebab luka bakar, lama penyembuhan luka akut, dan jenis luka. Luka bakar (combustion) adalah luka yang tidak hanya terjadi akibat kontak dengan api atau benda panas lainnya, luka bakar dapat terjadi akibat terpapar bahan kimia, radiasi, listrik, maupun petir (Rahayuningsih, 2012). Luka akut merupakan luka yang dapat sembuh dalam kurun waktu 5 hari, sedangkan luka kronis membutuhkan waktu yang lebih lama untuk sembuh. Luka yang terjadi ketika lapisan atas kulit (epidemis) bergesekan dengan permukaan kasar disebut sebagai abrasi atau ekskoriasi. Luka ini umumnya hanya mengenai lapisan atas kulit dan jarang menimbulkan pendarahan, namun tetap harus dibersihkan agar tidak terkena infeksi (Abdullah et al., 2022). Materi tersebut dibahas kembali sebelum sesi kegiatan berakhir. Kegiatan diakhiri dengan pemberian bantuan kotak P3K kepada Kepala Puskesmas Kintamani VI.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Seluruh rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan penatalaksanaan luka di desa Bayung Gede, Kintamani ini telah berjalan dan memenuhi indikator input, proses, dan output yang diharapkan. Kegiatan berjalan sesuai rencana yang sudah didiskusikan, antusiasme dan respon positif peserta saat mengikuti kegiatan, serta sebagian besar peserta berhasil menjawab seluruh pertanyaan dengan benar merupakan tanda keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Harapannya pengetahuan dan keterampilan yang didapat melalui kegiatan ini dapat diimplementasikan secara mandiri di rumah dan didiseminasikan kepada warga lain.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diucapkan kepada Unit Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang sudah memberikan dukungan dan pendanaan dalam kegiatan ini. Pengabdian juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kintamani VI, Kepala Desa dan Warga Desa Bayung Gede yang sudah berpartisipasi dan membantu memfasilitasi kegiatan ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F., Tahir, T., & Kadar, K. (2022). Metode Pencucian pada Luka Akut dan Kronik: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(S4), 993–1000.
- Abriansyah, M. G., Batan, I. W., & Kardena, I. M. (2017). Persebaran Rabies pada Anjing dan Manusia Berdasarkan Ketinggian Wilayah Studi Kasus di Kabupaten Karangasem , Bali. *Indonesia Medicus Veterinus*, 6(4), 334–346. <https://doi.org/10.19087/imv.2017.6.4.334>
- Arnawa, I. K., Runa, I. W., Astuti, P. S., Palgunadi, P., Raka, I. D. N., & Martini, L. K. Bu. (2015). Pengembangan Desa Wisata Bayung Gede Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli, Bali. *Statewide Agricultural Land Use Baseline*, 1, 76–83.
- Babalska, Z. L., Korbecka-paczkowska, M., & Karpinski, T. M. (2021). Wound Antiseptics and European Guidelines for Antiseptic Application in Wound Treatment. *Pharmaceutical*, 14(1253), 1–14.
- Cahyani, N. K. W., Suputra, I. P. J., Suryaningsih, M. A., Permatananda, P. A. N. K., & Sari, N. L. P. E. K. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Siswa-Siswi Sekolah melalui Program Bina Sekolah Sehat : Adaptasi Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(2), 421–431.
- Cahyawati, P. N., Kasih, P. A. N. K., Aryastuti, A. A. S. A., Udiyani, D. P. C., & Pandit, I. G. S. (2022). Edukasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Pasar Ikan Kedonganan , Bali. *WICAKSANA: Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 6(2), 53–59.
- Evayanti, L. G., Ekayani, N. W. D., Permatananda, P. A. N. K., & Sudiarta, I. W. (2024). Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Kelompok Pemulung di TPA Suwung Denpasar. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 3(1), 50–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Saku Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestarini, A., Sumadewi, K. T., Aryastuti, S. A., & Permatananda, P. A. N. K. (2023). Pelatihan Penanganan Cedera Leher dan Patah Tulang pada Petugas Puskesmas III Denpasar Selatan. *Income: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 2(4), 280–286.
- Meikahani, R., & Kriswanto, E. S. (2015). Pengembangan Buku Saku Pengenalan Pertolongan dan Perawatan Cedera Olahraga untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 11(April), 15–22.
- Natasha, B., Yunanto, P. W., & Oktaviani, V. (2016). Perbandingan Desain Komunikasi Visual Berbasis Brosur dan Video Sebagai Media Promosi Dapur Lamda di Cisauk-Tangerang. *Jurnal Pinter*, 3(1), 13–17.
- Pangasih, F., & Setiadi, A. (2017). The Effects of Population Growth on Morphological Development of Balinese Traditional Village. *Tesa Arsitektur*, 15(1), 13–25.
- Percival, N. J. (2002). Classification of Wounds and Their Management. *Surgery(Oxford)*, 20(5), 114–117.
- Permatananda, P. A. N. K., Cahyawati, P. N., Aryastuti, A. A. S. A., & Lestarini, A. (2022). Upaya Pencegahan Rabies di Desa Taman , Bali. *Abdisoshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*, 1(3), 357–363. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i3.985>
- Permatananda, P. A. N. K., Pandit, I. G. S., & Riandra, N. P. I. K. (2023). Pencegahan Stunting Pada Kelompok Posyandu Desa Bayung Gede , Kintamani. *Journal of Human and Education*, 3(2), 257–261.
- Pocecco, E., Wafa, H., Burtscher, J., Paal, P., Plattner, P., Posch, M., & Ruedl, G. (2022). Mortality in Recreational Mountain-Biking in the Austrian Alps : A Retrospective Study over 16 Years. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11965).
- Rahayuningsih, T. (2012). Penatalaksanaan Luka Bakar. *Profesi*, 08(September), 1–13.
- Salmiah, Fatah, A., & Purnawati. (2016). Efektivitas penggunaan media powerpoint dalam meningkatkan hasil belajar siswa pada mata pelajaran penerapan konsep mutu hasil pertanian. *Jurnal Pendidikan Teknologi Pertanian*, 2, 1–6.
- Sonder, I. W., & Fatrisia, Y. (2019). Pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan desa wisata bayunggede, di kecamatan kintamani kabupaten bangli. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian*, 103–115.
- Sumirah, Susilawati, & Musli. (2022). Metode Pembelajaran Demonstrasi Dalam Membentuk Karakter



- Anak Usia Dini. *Al-Miskawaih: Journal of Science Education*, 1(2), 397–412.
- Tahulending, J. M. F., Kandou, G. D., & Ratag, B. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Rabies Di Kelurahan Makawidey Kecamatan Aertembaga Kota Bitung. *JIKMU*, 5(1), 169–178.
- Tanzil, K. (2014). Penyakit rabies dan penatalaksanaannya. *E-Journal Widya Kesehatan Dan Lingkungan*, 1(1), 61–67.