

Determinan Remaja Dalam Melakukan Penanganan Luka Sederhana Di Surakarta

Tri Susilowati^{1*}, Eska Dwi Prajayanti², Yuyun Triani³

Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

asakususi@aiska-university.ac.id^{1*}, eska.ners2012@aiska-university.ac.id²,

yuyuntriiani@aiska-university.ac.id³

Info Artikel

Submit, 05 November 2025

Review, 22 Januari 2026

Diterima, 31 Januari 2026

Kata Kunci:

Dukungan teman, Penanganan luka sederhana, Remaja, Sumber informasi, Usia

Keywords:

Adolescents, Age, Information sources, Peer support, Simple wound care

ABSTRAK

Latar Belakang: Cedera merupakan penyebab utama kematian di dunia. WHO mencatat dari 4,4 juta kematian akibat cedera setiap tahun, sebanyak 3,16 juta disebabkan oleh cedera tidak disengaja dan 1,25 juta akibat kekerasan. Pada kelompok usia 5–29 tahun, tiga dari lima penyebab kematian tertinggi berkaitan dengan cedera, yaitu kecelakaan lalu lintas, pembunuhan, dan bunuh diri. Data Riskesdas 2018 menunjukkan remaja usia 15–24 tahun menempati urutan ketiga tertinggi kejadian luka di Indonesia (1,3%), dengan tingkat pendidikan tamat SMP paling banyak mengalami cedera (1,5%). Remaja memiliki aktivitas fisik tinggi dan rasa ingin tahu besar, sehingga berisiko mengalami cedera, terutama di lingkungan sekolah. Penanganan luka yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi dan kecacatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penanganan luka sederhana pada remaja di Surakarta. **Metode:** Penelitian menggunakan desain analitik cross sectional dengan 150 responden remaja perempuan, analisa data dengan menggunakan regresi logistik. **Hasil:** Hasil menunjukkan variabel yang berpengaruh signifikan terhadap praktik penanganan luka sederhana adalah usia ($p=0,000$) dan dukungan teman ($p=0,000$), sedangkan sumber informasi ($p=0,605$) dan pendidikan ($p=0,299$) tidak berpengaruh. **Kesimpulan:** usia dan dukungan teman merupakan faktor dominan dalam meningkatkan kemampuan remaja melakukan penanganan luka sederhana.

ABSTRACT

Background: Injury remains a major cause of mortality worldwide. The World Health Organization (WHO) reports that of 4.4 million injury-related deaths annually, 3.16 million are due to unintentional injuries and 1.25 million to violence. Among individuals aged 5–29 years, three of the top five causes of death are injury-related: road traffic accidents, homicide, and suicide. According to Indonesia's 2018 Riskesdas, adolescents aged 15–24 years have the third-highest rate of injury (1.3%), with the highest proportion among those with junior high school education (1.5%). Adolescents are physically active, curious, and spend considerable time at school, increasing their risk of injury. Improper wound care can lead to infection, prolonged morbidity, and disability. **Objective:** This study aimed to identify factors associated with adolescents' practice of simple wound care at Surakarta. **Method:** The study used an analytical cross-sectional design with 150 female adolescent respondents, and data were analyzed using logistic regression. **Result:** Results showed that age ($p=0.000$) and peer support ($p=0.000$) were significant factors influencing simple wound care practices, while information sources ($p=0.605$) and education level ($p=0.299$) were not.

Conclusion: It can be concluded that age and peer support are dominant factors enhancing adolescents' ability to perform proper simple wound care.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa cedera dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kecelakaan lalu lintas, jatuh, tenggelam, luka bakar, keracunan, serta tindakan kekerasan terhadap diri sendiri maupun orang lain. Dari total 4,4 juta kematian akibat cedera setiap tahun, sekitar 3,16 juta disebabkan oleh cedera yang tidak disengaja dan 1,25 juta akibat kekerasan. Sekitar sepertiga dari seluruh kematian tersebut disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, seperenam akibat bunuh diri, sepersepuluh akibat pembunuhan, dan sebagian kecil lainnya akibat perang atau konflik bersenjata. Pada kelompok usia 5–29 tahun, tiga dari lima penyebab utama kematian berkaitan dengan cedera, yaitu kecelakaan lalu lintas, pembunuhan, dan bunuh diri (*World Health Organization*, 2024).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa cedera luka menempati urutan kedua berdasarkan proporsi jenis cedera di Indonesia, yaitu sebesar 1,3%, setelah cedera lainnya yang mencapai 2,6%. Kelompok usia 15–24 tahun memiliki angka kejadian cedera tertinggi ketiga di Indonesia dengan persentase 1,3%. Berdasarkan tingkat pendidikan, kejadian cedera luka paling banyak terjadi pada individu dengan pendidikan terakhir tamat SMP, yaitu sebesar 1,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Luka merupakan kerusakan atau gangguan pada kontinuitas jaringan kulit yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti gesekan, tekanan, suhu ekstrem, infeksi, dan penyebab lainnya. Secara umum, luka dibedakan menjadi dua jenis, yaitu luka terbuka dan luka tertutup. Luka terbuka diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, meliputi luka insisi, laserasi, abrasi, tusuk, penetrasi, dan luka tembak. Sementara itu, luka tertutup terdiri dari tiga jenis utama, yaitu kontusio, hematoma, dan luka tekan. Meskipun tidak tampak dari luar, luka tertutup memiliki potensi bahaya yang setara dengan luka terbuka. Selain kedua kategori tersebut, terdapat pula jenis luka lain seperti luka bakar, sengatan listrik, luka akibat bahan kimia, cedera akibat suhu dingin, serta luka akibat radiasi, gigitan, atau sengatan serangga (Kindang et al., 2024)

Masa remaja merupakan periode pencarian jati diri yang ditandai dengan rasa ingin tahu yang tinggi, dorongan kuat untuk bereksplorasi, serta kebutuhan besar untuk aktualisasi diri. Kondisi tersebut membuat remaja lebih aktif secara fisik dan banyak menghabiskan waktu di lingkungan sekolah. Beragam aktivitas, mulai dari berangkat ke sekolah, kegiatan belajar di kelas, berpraktik, mengikuti ekstrakurikuler, hingga bermain di lapangan, meningkatkan potensi terjadinya cedera. Apabila penanganan luka tidak dilakukan dengan tepat, hal ini dapat menimbulkan infeksi yang berujung pada peningkatan tingkat kesakitan bahkan risiko kecacatan pada remaja (Sulistiyana & Fauzi, 2023).

Persiapan dalam memberikan pertolongan pertama sangat penting karena luka kecil seharusnya bisa ditangani dengan cepat dan tepat. Namun, kenyataannya masih banyak masyarakat, termasuk remaja, yang melakukan kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama saat terjadi kecelakaan. Kasus yang muncul tidak selalu berupa luka berat atau berbahaya. Banyak kejadian seperti luka akibat tersiram air panas, lecet, atau memar ringan yang sebenarnya bisa ditangani dengan mudah, tetapi karena penanganan awal yang kurang tepat justru menimbulkan infeksi (Susanti & Putri, 2021). Luka dapat terjadi dalam berbagai aktivitas sehari-hari, misalnya akibat terjatuh, terkena benda tajam seperti pisau atau paku, dan lain sebagainya, semua itu tergolong luka ringan atau sederhana (Wahyuni & Fatmawati, 2020).

Masa remaja merupakan periode di mana seseorang mudah menerima dan mengingat informasi, termasuk dalam hal tahapan perawatan luka sederhana. Salah satu cara untuk menurunkan angka kejadian luka ringan adalah dengan meningkatkan pemahaman remaja mengenai cara pencegahan luka sejak dini (Murtiyani et al., 2024). Pertolongan pertama sangat diperlukan karena kecelakaan bisa terjadi secara tiba-tiba. Tujuan utama dari pertolongan pertama adalah untuk mengurangi atau meringankan cedera sebelum korban mendapatkan penanganan lebih lanjut di fasilitas kesehatan. Hal ini menegaskan betapa pentingnya tindakan pertolongan pertama sebelum korban dirawat oleh tenaga medis. Sebagai kelompok yang sering berada di lingkungan sosial yang aktif, remaja diharapkan mampu memberikan pertolongan pertama dengan benar saat menyaksikan kecelakaan (Kurniawati et al., 2023). Langkah dasar dalam memberikan pertolongan pertama pada luka sederhana adalah dengan mengaliri luka menggunakan air bersih untuk membersihkannya dan mencegah infeksi (Wahyuni & Fatmawati, 2020). Setelah itu, cukup menunggu proses penyembuhan berlangsung secara alami (Kindang et al., 2024).

Keberanian serta kemampuan remaja dalam menangani luka sederhana dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan teori Lawrence Green, perilaku kesehatan terbentuk melalui tiga aspek utama, yaitu pengetahuan, sikap, dan dukungan. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku menjaga kebersihan diri saat menstruasi — semakin tinggi pengetahuan, maka praktik kebersihan juga semakin baik. Namun, keterbatasan informasi masih menjadi hambatan meskipun akses terhadap sumber informasi kini semakin mudah. Selain itu, sikap positif terhadap menstruasi turut berperan dalam membentuk kebiasaan menjaga kebersihan diri. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar juga memiliki peran penting, di mana penyediaan informasi yang tepat serta kemudahan akses terhadap produk kebersihan dapat membantu meningkatkan perilaku kebersihan remaja (Hamidah et al., 2022).

Penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Darussalam Bogor, diperoleh hasil bahwa perilaku menjaga kebersihan organ genital dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu berpengetahuan baik sebanyak 58,4%, terpapar sumber informasi yang tinggi tentang kebersihan organ genital yaitu sebesar 65,0%, sebagian

besar responden memiliki interaksi teman sebaya yang baik yaitu sebesar 65,7%, serta sebagian besar responden memiliki dukungan guru yang baik terhadap kebersihan organ genital yaitu sebesar 71,5% (Avianty, 2020).

Pada indikator mencari pengetahuan ($\text{mean}=12.6$, $\text{SD}=2.026$), didapatkan bahwa responden telah terbiasa untuk mencari informasi terkait dismenore dan cara untuk mengatasinya, baik itu kepada keluarga, guru, teman sekelas, tenaga kesehatan, televisi, buku, majalah, dan internet. Akan tetapi memang yang terbanyak menjadi sumber informasi adalah guru (61,7%). Teman sebaya dapat membawa pengaruh besar dalam kehidupan seseorang. Satu hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang menstruasi setelah diberikan edukasi oleh teman sebayanya. Hal ini dapat terjadi karena remaja cenderung lebih nyaman berbicara dan berkomunikasi dengan orang yang memiliki usia yang sama tanpa rasa canggung atau malu (Fatmawati et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan bulan Februari 2025 pada 15 remaja di sekolah menengah pertama dan menengah atas di Surakarta mengenai penanganan luka sederhana diperoleh hasil 5 remaja mengatakan belum mengetahui tentang penanganan luka sederhana, 4 remaja mengatakan saat terjadi luka hanya diberi betadine, 3 remaja mengatakan jika terjadi luka di beri plester dan 3 remaja mengatakan jika terjadi luka dibiarkan saja nanti akan sembuh sendiri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang determinan remaja dalam melakukan penanganan luka sederhana Di Surakarta. Remaja adalah masyarakat yang sudah bisa mengambil keputusan dan melakukan tindakan mandiri, sehingga jika terjadi luka maka remaja dapat menangani dengan perawatan luka sederhana agar tidak terjadi luka yang lebih parah dan bisa mencegah infeksi. Mengetahui faktor-faktor yang terkait dengan remaja dalam melakukan penanganan perawatan luka sederhana dapat membantu tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi perilaku yang berpotensi berbahaya atau tidak efektif, sehingga dapat disusun rencana strategi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan remaja.

2. METODE

Desain penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah remaja di wilayah PD Nasyi'atul 'Aisyiyah Surakarta terdiri dari perempuan. Sedangkan sampel yang akan diambil sebagai responden penelitian adalah sampel minimal yaitu sebanyak 150 remaja. Teknik pengambilan sampel ini adalah menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi: berusia 12-21 tahun, berjenis kelamin perempuan dan mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah remaja yang sakit dan tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan pada PD Nasyi'atul

‘Aisyiyah Surakarta di SMP Muhammadiyah 8 Surakarta. Penelitian ini dilakukan selama 4 (empat) bulan pada bulan April hingga Juli 2025.

Variabel

Variabel penelitian ini adalah usia, pendidikan, sumber informasi, penanganan luka sederhana dan dukungan teman sebaya dengan tujuan akhir untuk mengetahui faktor yang lebih dominan mempengaruhi penanganan luka sederhana pada remaja.

Instrumen

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti yang dikemas dalam paper dengan daftar pertanyaan tertutup, dan instrumen penelitian berupa kuesioner tentang identitas responden meliputi inisial, umur, pendidikan, sumber informasi, penanganan luka sederhana dan kuesioner dukungan teman sebaya. Kuesioner penanganan luka sederhana dan kuesioner dukungan teman sebaya masing-masing terdiri dari 10 pertanyaan telah dilakukan uji validitas kepada 30 responden di remaja anggota PDNA (Pimpinan Daerah Nasyi’atul ‘Aisyiyah Surakarta) dengan hasil semua item pertanyaan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari 0,361. Uji Reliabilitas kuesioner penanganan luka sederhana mendapat nilai 0,821 (reliabel) dan kuesioner dukungan teman sebaya mendapat nilai 0,734 (reliabel).

Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan remaja di Aula SMP Muhammadiyah 8 Surakarta. Jika remaja tidak bisa hadir maka akan menjadi kriteria eksklusi. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10 Mei 2025. Siswa diberikan *informed consent* yang harus diisi langsung oleh siswa dengan pendampingan guru. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner tersebut kepada responden dilanjutkan dengan mengecek kelengkapan data.

Analisa Data

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan Analisa data dengan menggunakan IBM SPSS statistic 25. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti. Analisa bivariat menggunakan uji regresi logistik.

Kelayakan Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan komite etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Surakarta dengan Nomor. 718/IV/AUEC/2025.

3. HASIL

Hasil penelitian masing-masing variable adalah sebagai berikut:

a. Usia

Distribusi frekuensi usia responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Usia Responden Di PD Nasyi'atul 'Aisyiyah Surakarta
Bulan Mei Tahun 2025

No	Usia	F	(%)
1	11-14 tahun (remaja awal)	67	45
2	15-17 tahun (remaja tengah)	34	23
3	18-21 tahun (remaja akhir)	49	33
Jumlah		150	100

Sumber: data primer 2025

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden dalam kategori 11-14 tahun (remaja awal) yaitu sebanyak 67 (45%).

b. Pendidikan

Distribusi frekuensi pendidikan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di PD Nasyi'atul 'Aisyiyah
Surakarta Bulan Mei Tahun 2025

No	Pendidikan	F	(%)
1	Pendidikan Menengah	73	48,7
2	Pendidikan Atas	28	18,7
3	Pendidikan Tinggi	49	32,7
Jumlah		150	100

Sumber: data primer 2025

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden dalam kategori Pendidikan menengah yaitu sebanyak 101 (67,3%).

c. Sumber Informasi

Distribusi frekuensi sumber informasi responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden Di PD Nasyi'atul 'Aisyiyah
Surakarta Bulan Mei Tahun 2025

No	Sumber Informasi	F	(%)
1	Keluarga	72	48
2	Teman	1	0,7
3	Guru/sekolah	29	19,3
4	Media elektronik	3	2
5	Media cetak	0	0
6	Media sosial	30	20
7	Penyuluhan puskesmas	15	10
Jumlah		150	100

Sumber: data primer 2025

Tabel 3. menunjukkan bahwa Sebagian besar sumber informasi berasal dari keluarga yaitu sebanyak 72 responden (48%) dan yang paling sedikit adalah sumber informasi dari teman yaitu sebanyak 1 responden (0,7%).

d. Dukungan Teman Sebaya

Distribusi frekuensi dukungan teman sebaya responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Dukungan Teman Sebaya Responden Di PD Nasyi'atul 'Aisyiyah Surakarta Bulan Mei Tahun 2025

No	Dukungan Teman Sebaya	F	(%)
1	Rendah	0	0
2	Sedang	15	10
3	Tinggi	135	90
	Jumlah	150	100

Sumber: data primer 2025

Tabel 5. menunjukkan bahwa bahwa dukungan teman sebaya responden tentang melakukan penanganan luka sederhana dalam kategori tinggi yaitu 135 responden (90%) dan paling sedikit yaitu dalam kategori sedang yaitu 15 responden (10%).

e. Penanganan Luka Sederhana

Distribusi frekuensi penanganan luka sederhana responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di PD Nasyi'atul 'Aisyiyah Surakarta Bulan Mei Tahun 2025

No	Penanganan Luka Sederhana	F	(%)
1	Rendah	2	1,3
2	Sedang	49	32,7
3	Tinggi	99	66
	Jumlah	150	100

Sumber: data primer 2025

Tabel 5. menunjukkan bahwa responden melakukan penanganan luka sederhana dalam kategori tinggi yaitu 99 responden (66%) dan paling sedikit yaitu dalam kategori rendah yaitu 2 responden (1,3%).

f. Determinan Remaja Melakukan Penanganan Luka Sederhana

Determinan remaja melakukan penanganan luka sederhana dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6.

Determinan Remaja Melakukan Penanganan Luka Sederhana Di PD Nasyi'atul 'Aisyiyah Surakarta Bulan Mei Tahun 2025

No	Variabel	Sig	Exp(B)
1	Usia	0,000	0,626
2	Pendidikan	0,605	-0,037
3	Sumber Informasi	0,299	-0,201
4	Dukungan Teman Sebaya	0,000	0,513

Sumber: data primer 2025

Tabel 6. menunjukkan bahwa variabel yang signifikan mempengaruhi remaja melakukan penanganan luka sederhana adalah usia ($p=0.000$) dan dukungan teman ($p=0.000$) sedangkan variabel yang tidak signifikan adalah sumber Informasi ($p=0.605$) dan pendidikan ($p=0.299$). Faktor dominan yang meningkatkan remaja melakukan penanganan luka sederhana: usia dan dukungan teman. Sumber informasi dan pendidikan tidak terbukti berpengaruh.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa variabel yang signifikan mempengaruhi remaja dalam melakukan penanganan luka sederhana adalah usia dan dukungan teman, sedangkan variabel yang tidak signifikan adalah sumber informasi dan pendidikan. Faktor dominan yang meningkatkan remaja dalam melakukan penanganan luka sederhana adalah usia dan dukungan teman sedangkan sumber informasi dan pendidikan tidak terbukti berpengaruh.

Jean Piaget mengklasifikasikan perkembangan kognitif anak menjadi 4 tahap, pertama, tahap *sensory motor* (berkisar antara usia sejak lahir sampai 2 tahun). Kedua, tahap Pre – Operational (berkisar antara 2 – 7 tahun). Ketiga, tahap *Concret Operational* (berkisar 7 – 11 tahun). Keempat, tahap *Formal Operational* (berkisar antara 11 – 15 tahun) gambarannya, remaja berfikir dengan cara yang lebih abstrak, logis dan idealistis (Zega & Suprihati, 2021). Pada usia 11-15 merupakan masa remaja awal dimana pada masa tersebut remaja masuk dalam pendidikan menengah (Sekolah Menengah Pertama/SMP). Hal ini sesuai dengan responden dalam penelitian ini yaitu mayoritas berusia 11-14 tahun dan dalam masa Pendidikan SMP. Masa tersebut adalah masa remaja untuk bereksplorasi dalam mencari informasi.

Health Promotion Model Nola J. Pender yang menyatakan perilaku spesifik dan sikap yang meningkat akibat pengaruh pemberian pendidikan menggunakan metode *peer educator*, dengan adanya *peer educator* itu sendiri dapat meningkatkan semangat belajar dari teman sebaya. Tidak hanya itu teman sebaya mengerti terkait dengan bagaimana cara memikat teman sebayanya, serta menunjukkan sikap yang lebih tenang (Hidayat, 2024). Teman sebaya adalah sirkel dimana mereka mempunyai masa yang sama, tahap pemikiran yang sama sehingga diantara teman sebaya biasanya akan lebih mudah dalam berkomunikasi dan tidak merasa canggung. Selain itu fenomena grup *WhatsApp* dan *TikTok challenge* di kalangan remaja Indonesia menjadi metode atau media tidak langsung untuk saling berbagi pengetahuan kesehatan, termasuk penanganan luka sederhana.

Dalam aspek sosial, masa remaja menghadapi periode kritis dalam pencarian identitas. Menurut Erik Erikson, remaja mengalami krisis identitas versus kebingungan peran, di mana mereka mencoba memahami siapa diri mereka dalam lingkungan sosial yang lebih luas. Kelompok sebaya memainkan peran penting dalam periode ini, memberikan dukungan, tantangan, dan tekanan sosial yang membentuk remaja dalam berinteraksi dengan dunia (Simanjuntak, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian ini dimana dukungan teman sebaya memberikan pengaruh

terhadap pengetahuan remaja dalam penanganan luka sederhana. Remaja akan lebih mudah berinteraksi dengan teman sebayanya.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan melalui peer education meningkatkan pengetahuan siswa remaja secara signifikan dibandingkan kelompok control (Ezelote et al., 2024). Dukungan teman (*peer support*) adalah teman-teman yang bisa menjadi sumber motivasi, mencontohkan cara penanganan luka, saling berbagi pengalaman atau informasi praktis yang dianggap lebih mudah diterima daripada sumber formal.

Dalam sebuah pengabdian masyarakat menemukan bahwa setelah dilakukan edukasi gaya hidup sehat oleh *peer counselor*, rata-rata skor pengetahuan remaja meningkat secara signifikan ((Rachmawati et al., 2023). Pendekatan ini lebih interaktif dan melibatkan teman, yang mungkin meningkatkan kredibilitas bagi remaja, membuat materi lebih relevan, dan memfasilitasi diskusi antar teman yang dapat memperkuat pemahaman dan ingatan.

Internet dan media sosial sering menjadi sumber utama remaja, tetapi konten yang tidak tervalidasi dapat menciptakan praktik yang salah atau informasi yang membingungkan. Penelitian dan studi trust on social media menunjukkan bahwa remaja memilih dan menilai informasi berdasarkan kredibilitas yang subjektif, akibatnya, hubungan antara “memperoleh informasi” dan praktik yang benar tidak selalu linear/positif (Alduraywish et al., 2020). Jika sebagian besar informasi yang diakses tidak praktis atau berisi misinformasi, maka sumber informasi mungkin tidak berkontribusi terhadap praktik penanganan luka yang benar.

Faktor lain yang mungkin menjelaskan ketidaksignifikanan pendidikan dan sumber informasi adalah pengaruh kuat teman sebaya (Dodd et al., 2022). Dalam tinjauan sistematisnya menyatakan bahwa intervensi kesehatan berbasis teman sebaya (*peer-led interventions*) lebih efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan remaja dibandingkan pendidikan konvensional yang bersifat satu arah. Dengan demikian, dukungan dan modeling dari teman dapat menjadi mediator yang menutupi pengaruh pendidikan formal terhadap praktik kesehatan, termasuk dalam konteks penanganan luka sederhana.

5. KESIMPULAN

Variabel yang signifikan mempengaruhi remaja dalam melakukan penanganan luka sederhana adalah usia dan dukungan teman sedangkan variabel yang tidak signifikan adalah sumber informasi dan pendidikan. Faktor dominan yang meningkatkan remaja dalam melakukan penanganan luka sederhana adalah usia dan dukungan teman sedangkan sumber informasi dan pendidikan tidak terbukti berpengaruh.

Keluarga sebaiknya memberikan ruang untuk remaja dalam mencari informasi terutama dari teman sebaya dengan tidak meninggalkan norma-norma dalam bergaul dan melakukan pemantauan terhadap sirkel pertemanan remaja agar informasi yang saling diberikan mengandung hal yang positif. Sekolah sebaiknya membuat konseling atau melakukan pendidikan kesehatan pada siswa dengan melibatkan siswa yang

memiliki usia sebaya sehingga remaja akan merasa tidak canggung dalam melakukan tukar informasi.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, Puji syukur kami panjatkan pada Allah SWT atas kenikmatan yang telah diberikan. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah untuk Rasulullah junjungan Nabi Muhammad SAW. Ucapan terima kasih kami haturkan kepada pihak kampus Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah mendukung finansial penelitian ini dan remaja kota Surakarta atas kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

7. REFERENSI

- Alduraywish, S. A., Altamimi, L. A., Aldhuwayhi, R. A., AlZamil, L. R., Alzeghayer, L. Y., Alsaleh, F. S., Aldakheel, F. M., & Tharkar, S. (2020). Sources of health information and their impacts on medical knowledge perception among the Saudi Arabian population: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(3), 1–9. <https://doi.org/10.2196/14414>
- Avianty, I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Genital Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 56–63. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>
- Ezelote, C. J., Osuoji, N. J., Mbachu, A. J., Odinaka, C. K., Okwuosa, O. M., Oli, C. J., & Ignatius, C. G. (2024). Effect of peer health education intervention on HIV/AIDS knowledge amongst in-school adolescents in secondary schools in Imo State, Nigeria. *BMC Public Health*, 24(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18536-4>
- Fatmawati, A., Wahyu Ariyanti, F., & Putri Kurniasari, H. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Self Care Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore di Long Ikis – Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 71–79. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i2.15548>
- Hamidah, E. N., Realita, F., & Kusumaningsih, M. R. (2022). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri: Literature Review. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(3), 258. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i03.p04>
- Hidayat, N. M. (2024). Efektivitas Pelatihan Program Genre Terhadap Keterampilan Sebagai Pendidik Sebaya Pada Remaja Di Kabupaten Jember. *Assyifa Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 435–439. <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No.57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Kindang, I. W., Paundanan, M., Mahmud, M. R., Asiah, N., Lasanuda, N. D., Anisa, N., Umabaihi, N., Revalina, Pratiwi, S. D., Manto, S. S., & Pasau, S. A. (2024). Penyuluhan dan Simulasi Perawatan Luka Sederhana kepada Masyarakat Bukit Sari. *Community Development Journal*, 5(3), 5008–5011.
- Kurniawati, F., Richard, S. D., & Natalia, D. (2023). First Aid bagi Awam Terlatih pada Remaja Pemuda di Panti Asuhan Kasih Allah Tulungagung. *Community Reinforcement and Development Journal*, 3(1), 32–39.
- Murtiyani, N., Siswantoro, E., & Kushayati, N. (2024). Edukasi Wound Healing Dalam Peningkatan Pengetahuan Siswa Dalam Penanganan Luka Sederhana. *Abdimas Indonesia*, 2(2), 40–45.
- Rachmawati, P. D., Dwi Kurnia, I., Sufyanti Arief, Y., Qur'aniati, N., Kristiawati, K., Krisnana, I., & Nastiti, A. A. (2023). Health Education By Peer Counselors Increases Adolescent Knowledge About Healthy Lifestyles. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 6(1), 8–14. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v6i1.49590>
- Simanjuntak, S. (2025). Karakteristik Perkembangan Kognitif Sosial dan Moral pada Masa Remaja dan Dewasa. *Jurnal Pendidikan Agama Kristen Dan Katolik*, 2, 1, 159–167.
- Sulistiyana, C. S., & Fauzi, A. (2023). Edukasi dan Demonstrasi Rawat Luka Penanganan Cedera kepada Anak Usia Sekolah Menengah di SMA Kristen YBPK 1 Surabaya. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), e1224. <https://doi.org/10.36990/jippm.v3i2.1224>
- Susanti, E., & Putri, P. (2021). Pelatihan Bagi Siswa Palang Merah Remaja Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Luka. *ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 193–198.
- Wahyuni, W., & Fatmawati, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Pbhs Dan Penerapan Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Santri Di Lingkungan Pondok Pesantren. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 196. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i2.662>
- World Health Organization, W. (2024). *Injuries and violence*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence>. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence>
- Zega, B. K., & Suprihati, W. (2021). Pengaruh Perkembangan Kognitif Pada Anak. *Veritas Lux Mea (Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen)*, 3(1), 17–24. <https://doi.org/10.59177/veritas.v3i1.101>