

WUJUDKAN KEMANDIRIAN KELOMPOK PETANI DALAM KEWASPADAN KEGAWATAN TETANUS DI KELURAHAN UMBULHARJO KECAMATAN CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA

Realizing the Independence of Farmer Groups in Tetanus Emergency Precautions in Umbulharjo Village Cangkringan District Sleman Yogyakarta

Diah Pujiastuti^{1*}
Nining Indrawati¹
Dwi Nugroho Heri
Saputro¹

¹STIKES Bethesda Yakkum,
Yogyakarta

*email:
diah@stikesbethesda.ac.id

Abstrak

Masalah kesehatan masyarakat yang diakibat oleh penyakit tetanus hampir ada di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyakit akut yang menyebabkan gangguan pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh tetanospasmin. Tetanospasmin merupakan neurotoksin yang diproduksi oleh *Clostridium tetani* sehingga dengan terjadinya kegawatan tetanus dapat menimbulkan komplikasi seperti kejang, otot-otot akan terasa kaku, jalan nafas yang tidak adekuat, serta infeksi sepsis yang menyertai perjalanan klinis dan perlu penanganan secepat mungkin karena dapat menyebabkan kematian. Tujuan kegiatan ini adalah terlaksananya kemandirian kelompok petani dalam kewaspadaan kegawatan tetanus di Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta. Metode pelaksanaan Kegiatan ini meliputi pemberian edukasi tentang kegawatan tetanus dan perawatan luka karena tetanus yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan penutupan. Peserta yang hadir sejumlah 48 warga yang bekerja sebagai petani. Sebelum pelatihan dilakukan pre-test dan skor 19,73. Setelah pelatihan selesai, dilakukan kembali penilaian post-test dengan skor 27,42 dari total skor 34. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan selisih skor yaitu sebesar 7,69 yang artinya ada peningkatan kemandirian kelompok petani dalam kewaspadaan tetanus di Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci:
Kelompok petani
Kegawatan tetanus

Keywords:
Farmer groups
Tetanus emergencies

Abstract

The public health problem caused by tetanus is almost worldwide. It is an acute disease that causes disorders of the central nervous system caused by tetanospasmin. Tetanospasmin is a neurotoxin produced by *Clostridium tetani* so that the occurrence of tetanus emergencies can cause complications such as seizures, muscles will feel you, inadequate airway, and sepsis infection that accompanies the clinical course and needs to be treated as quickly as possible because it can cause death. The purpose of this activity is to implement the independence of farmer groups in tetanus emergency preparedness in Umbulharjo Village, Cangkringan District, Sleman Yogyakarta. The method of implementation This activity includes providing education about tetanus emergencies and wound care due to tetanus which includes preparation, implementation, and closing. There were 48 participants who work as farmers. Before the training, a pre-test was conducted and the score was 19.73. After the training was completed, a post-test assessment was conducted again with a score of 27.42 out of a total score of 34. These results show an increase in score difference of 7.69, which means that there is an increase in the independence of farmer groups in tetanus awareness in Umbulharjo Village, Cangkringan District, Sleman Yogyakarta.



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submit: 16-05-2025

Accepted: 04-06-2025

Published: 15-06-2025

PENDAHULUAN

Tetanus merupakan penyakit bersifat akut yang ditandai dengan kekakuan otot dan spasme, akibat toksin yang dihasilkan Clostridium Tetani mengakibatkan nyeri biasanya pada rahang bawah dan leher. Tetanus merupakan penyakit bersifat akut yang ditandai dengan

kekakuan otot dan spasme, akibat toksin yang dihasilkan Clostridium Tetani mengakibatkan nyeri biasanya pada rahang bawah dan leher. Tetanus dapat berisiko pada petani dikarenakan pekerjaan terutama pekerjaan yang memiliki potensial bahaya tinggi seperti pekerja agrikultural, pekerja industri, dan pekerja kesehatan,

pekerja konstruksi dan pekerja besi. Dapat juga didapatkan pada luka - luka yang tidak ditangani dengan benar. Luka yang dimaksud seperti luka akibat terpotong ataupun luka tersayat akibat alat-alat bantu yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari terlebih khususnya pada kelompok petani yang mengalami luka sobek atau tusuk ketika melakukan pekerjaan dapat mengakibatkan infeksi melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. (Putri, et al., 2020).

Secara global, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), tetanus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak belahan dunia, dengan 4.140 kasus tetanus pada tahun 2021. Hal ini terutama terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah yang tingkat vaksinasinya tinggi. tinggi. pendek. dan praktik persalinan yang tidak sehat adalah hal biasa. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) pada tiga periode menunjukkan bahwa angka cakupan vaksinasi dasar lengkap secara nasional mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2007 sebesar 41,6%, tahun 2010 sebesar 41%,6%, 53.8% dan pada tahun 2013 sebesar 59,2%. . Peningkatan cakupan ini cukup baik. , namun kita masih jauh dari target terpadu minimal 80% untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Selain untuk menjaga kekebalan masyarakat, tingkat cakupan minimum ini juga bertujuan untuk mencegah risiko epidemi (Vonna et al., 2020).

Demikian pula jumlah korban luka di area pertanian akibat alat dan mesin pertanian juga cukup tinggi. Riskesdas 2013 mencatat 6,9% cedera terjadi di wilayah pertanian. Di beberapa negara, tingkat kecelakaan fatal di bidang pertanian dua kali lipat dibandingkan rata-rata industri lainnya. Menurut perkiraan (ILO 2013 dalam (Paransi et al., 2023), pekerja menjadi korban dari 250 juta kecelakaan setiap tahunnya. Pemeliharaan dan pengoperasian traktor, bekerja dengan hewan besar, operasi peternakan, dan praktik kedokteran hewan telah diidentifikasi sebagai faktor risiko cedera di pertanian (Paransi et al., 2023).

Masalah kesehatan masyarakat yang diakibatkan oleh penyakit Tetanus hampir ada di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyakit akut yang menyebabkan gangguan pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh tetanospasmin. Dimana Tetanospasmin merupakan neurotoksin yang diproduksi oleh *Clostridium tetani*. Sehingga dengan terjadinya kegawatan tetanus dapat menimbulkan komplikasi seperti kejang,otot-otot akan terasa kaku, jalan nafas yang tidak adekuat, serta infeksi sepsis yang menyertai perjalanan klinis dan perlu penanganan secepat mungkin karena dapat menyebabkan kematian (Tjung, et al., 2021).

Di Kelurahan Umbulharjo terdapat banyak masyarakat yang bekerja sebagai petani buruh. Dukuh mengatakan bahwa di Kelurahan Umbulharjo banyak yang mempunyai lahan perkebunan dan juga mempunyai hewan ternak peliharaan dirumah. Hal yang ditemukan adalah mengenai penyakit tetanus sendiri para petani di Kelurahan Umbulharjo tidak paham tetanus itu seperti apa dan gejalanya seperti apa. Di Kelurahan Umbulharjo ada kejadian petani yang mengalami luka akibat kerja di kebun atau ngarit rumput ternak sering terjadi seperti jari tangannya terpotong karena terkena arit, mengalami luka akibat tertusuk paku sampai tembus pada bagian punggung kaki dan hanya dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan obat kemudian dirawat secara mandiri dirumah. Promosi kesehatan mengenai tetanus belum pernah dilakukan padahal resikonya sangat tinggi. Tujuan dari kegiatan ini adalah terlaksananya kemandirian kelompok petani dalam kewaspadaan kegawatan tetanus di Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta.

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

I. Pre-test

Pretest dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada kelompok petani

2. Penyuluhan

Penyuluhan dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap 1 penyampaian materi tentang kegawatan tetanus yang menggunakan media power point dan video dan tahap ke-2 demonstrasi menggunakan video.

3. Post-test

Post-test dilakukan dengan membagikan kuesioner yang sama dengan pre-test kepada kelompok tani

4. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan selama 2 minggu, bekerjasama dengan pengelola kelompok tani untuk melakukan observasi secara berkala dalam kemampuan memahami tentang tetanus dan kegawatannya dan mengingatkan prosedur penanganan kegawatdaruratan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada Kelompok Petani Desa Pelemsari Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta bulan Februari - Juli 2024. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi sosialisasi program pengabdian kepada masyarakat, skrining awal dengan *pre-test*, pendidikan kesehatan tentang penyakit tetanus dan mengenal kegawatan penyakit tetanus serta penatalaksanaan apabila dicurigai tetanus, dan melakukan *post-test*.

Pelatihan tentang kewaspadaan kegawatan tetanus dibantu oleh asisten PkM. Sebelum pelatihan, dilakukan dengan persamaan persepsi dengan pengelola Dusun Pelemsari dan kader kesehatan Dusun Pelemsari. Sebelum melakukan pelatihan, pelaksanaan dibantu asisten PkM dengan membantu membagikan soal pre-test kepada seluruh peserta yang hadir. Teknik pengambilan sampling dalam pelatihan ini adalah dengan mengundang seluruh warga yang bermata pencaharian sebagai petani, baik petani kopi maupun petani sayuran. Kegiatan ini meliputi pre-test, penyuluhan, demonstrasi melalui video dan evaluasi selama 2 kali melalui monitoring kader. Terdapat 2 hal yang penulis ukur

dalam kegiatan ini, yaitu tentang pemahaman tentang tetanus dan kegawatan tentang tetanus. Penyakit tetanus merupakan penyakit baru, sudah banyak yang mengenal tentang penyakit tetanus ini, termasuk kelompok petani yang berada di Dusun Pelemsari, yang banyak menggunakan alat-alat pertanian, seperti arit, pacul, sabit, dan lain sebagainya yang sebagian besar berupa logam. Dalam apersepsi awal, nyatanya masih ditemukan bahwa warga yang bermata pencaharian sebagai petani, masih kurang memahami gambaran tentang tetanus, manifestasi tentang tetanus dan kegawatan yang terjadi karena tetanus.

Hasil pengolahan data tingkat pemahaman kelompok tani didapatkan peningkatan pemahaman dengan adanya peningkatan rerata skor sebelum dan sesudah pemberian pelatihan dan penyuluhan.

Tabel 1. Perbedaan Rerata Tingkat Pemahaman Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tingkat Pengetahuan	Rerata	Δ
<i>Pre_Test</i>	19,73	7,69
<i>Post_Test</i>	27,42	

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor sebelum dan sesudah pelatihan. Nilai rerata sebelum pelatihan didapatkan skor 19,73 dari total skor 34. Hal ini dapat dilihat dari seluruh soal pre-test mempunyai nilai rentang 9-28 dari masing-masing peserta pelatihan. Hal ini dapat dilihat bahwa masih rendahnya pemahaman dan kewaspadaan kelompok petani tentang penyakit tetanus dan kegawatannya. Nilai rerata setelah pelatihan didapatkan skor 27,42 dari total skor 34, dengan nilai post-test dengan rentang skor 21-32 dari masing-masing peserta pelatihan. Hal ini dapat dilihat bahwa ada peningkatan nilai rerata skor yaitu 7,69. Peningkatan nilai ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman dan kewaspadaan kelompok petani terhadap penyakit tetanus dan penanganan awal serta kegawatannya.

Pendidikan kesehatan adalah pembelajaran yang dilakukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan

masyarakat yang dilakukan untuk merubah perilakunya yang tidak sehat ke pola yang lebih sehat. Proses pendidikan kesehatan ini melibatkan beberapa komponen, antara lain menggunakan strategi belajar mengajar, mempertahankan keputusan untuk membuat perubahan tindakan/perilaku, dan pendidikan kesehatan berfokus kepada perubahan perilaku untuk meningkatkan status kesehatan (Hidayati, Lili, 2019). Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, pengenalan masalah, dan penanganan awal serta mengenal kegawatan tetanus, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap komplikasi yang muncul karena tetanus.

Menurut Kemenkes (2011) dalam (Hidayati, Lili, 2019), menyatakan dalam pelaksanaan promosi kesehatan dikenal adanya 3 (tiga) jenis sasaran, yaitu sasaran primer, sasaran sekunder, dan sasaran tersier. Kegiatan ini memiliki sasaran primer, artinya kegiatan ini dilakukan secara langsung pada sasaran utama yaitu kelompok petani yang langsung berdampak jika masalah muncul. Hal ini sejalan dengan Budiono yang menyampaikan bahwa sasaran penyuluhan dapat dilakukan pada pasien yang sedang dirawat pada fasilitas kesehatan, pada keluarga, pada sasaran kelompok dan masyarakat binaan tertentu (Budiono, 2017).

Menurut Effendy (2015), menyebutkan bahwa pencapaian target penyuluhan dibagi menjadi dua, yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang. Tujuan jangka pendek yaitu tercapainya perubahan pengetahuan dan tujuan jangka menengah hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku ke arah perilaku sehat.

Tujuan jangka panjang adalah dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya. Tujuan dalam pendampingan ini adalah terbagi menjadi dua, yaitu tujuan jangka pendeknya kelompok petani memahami konsep dan penatalaksanaan yang terkait dengan kegawatan tetanus. Tujuan jangka panjangnya

adalah meningkatkan kewaspadaan komplikasi tetanus dengan mengenali kegawatan pada kondisi tetanus.

Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai. Ada beberapa metode dalam memberikan pendidikan kesehatan, yaitu metode ceramah, metode diskusi kelompok, metode panel, metode forum panel, metode permainan peran, metode symposium, dan metode demonstrasi (Windasari, 2014 dalam Hidayati, Lili, 2019). Kegiatan ini menggunakan metode ceramah dan metode demonstrasi. Kegiatan ceramah dilakukan pada kelompok petani, yaitu warga Dusun Pelemsari yang bermata pencaharian sebagai petani. Kegiatan ini dilakukan dengan jumlah kelompok petani yang hadir 48 petani baik laki-laki maupun perempuan. Pelatihan dilakukan di Balai Desa Dusun Pelemsari, Kelurahan Umbulharjo, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. Metode demonstrasi dilakukan dengan penjelasan tentang teori dan ditambahkan demonstrasi dengan menggunakan media video.

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran (Effendy, 2015). Materi yang disampaikan dalam pelatihan ini meliputi pemahaman tentang penyakit tetanus, manifestasi tetanus, mengenal kegawatan tetanus, penanganan awal tetanus, serta penanganan komplikasi tetanus dengan sumber paling update.

Bernadetha, Nurhidayati, Nasrullah, Basri, Bugis, Askar, Lestari, et. al. (2023) menyebutkan bahwa alat bantu pendidikan dapat digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan. Semakin banyak indera manusia yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula

pemahaman atau informasi yang didapatkan. Media penyuluhan merupakan sarana atau usaha untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Tujuan dari media penyuluhan adalah media dapat mempermudah penyampaian informasi, media dapat menghindari kesalahan persepsi, media dapat memperjelas informasi, media dapat mempermudah pengertian, media dapat mengurangi komunikasi verbalistic, media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata, dan media dapat memperlancar komunikasi. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga yaitu media cetak, media elektronik, dan media luar ruang. Media penyuluhan pada pelatihan ini menggunakan media elektronik, yaitu powerpoint, video, LCD dan proyektor. Media cetak yang digunakan berupa leaflet.

Dalam pelatihan ini ada beberapa faktor yang mempengaruhi. Menurut Bernadetha, Nurhidayati, Nasrullah, Basri, Bugis, Askar, Lestari, et. al. (2023) ada tiga (3) faktor yang mempengaruhi penyuluhan yaitu faktor penyuluh, faktor sasaran, dan faktor proses dalam penyuluhan. Dalam faktor penyuluh tidak ada hambatan baik dari segi penyampaian pesan maupun bahasa yang digunakan. Faktor proses penyuluhan juga tidak ada hambatan karena waktu yang disediakan memang khusus disediakan untuk memberikan pendidikan kesehatan secara bertahap. Faktor sasaran yang dimaksudkan adalah pendidikan terakhir yang beragam, dan adanya kepercayaan adat istiadat yang tertanam sulit untuk merubahnya.

Proses penyuluhan memang tidak dapat dilakukan sesuai dengan waktunya tetapi untuk langkah-langkah pelaksanaan penyuluhan tetap dilakukan tiga (3) kegiatan yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian. Perencanaan dilakukan dengan menentukan kebutuhan

penyuluhan yaitu diagnosis masalah dan menetapkan prioritas masalah, yaitu tentang kebutuhan pemahaman penyakit tetanus dan penatalaksanaan kegawatdaruratan tetanus. Selain itu mengembangkan komponen penyuluhan meliputi tujuan penyuluhan, menentukan sasaran penyuluhan, menentukan isi penyuluhan kesehatan, menentukan metode, menentukan media dan menyusun pelaksanaan. Semua sudah dilakukan dalam pelatihan ini. Demikian juga dalam proses pelaksanaan juga mencakup pendahuluan, penyajian serta penutupan. Proses terakhir yang dilakukan adalah penilaian. Dalam kegiatan pelatihan ini sudah dilakukan penilaian sumatif, yaitu penilaian yang dilakukan setelah pelatihan selesai dengan menggunakan post-test.

WHO juga mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan harapannya adalah dapat meningkatkan kewaspadaan tentang kegawatan penyakit tetanus sehingga praktik terhadap penanganan tetanus dan komplikasinya akan lebih baik dan tepat terutama pada kelompok petani yang sangat beresiko dengan alat-alat pertanian yang sangat beresiko dengan penyakit tetanus. Hal ini sesuai dengan fase-fase yang terjadi setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan dimana tujuan dan hasil yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan berupa penambahan pengetahuan, persepsi, dan perubahan kebiasaan serta proses menyadarkan orang lain dalam berperilaku (Budiono, 2018). Effendy (2015) juga mengungkapkan bahwa tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan adalah supaya tercapainya perubahan perilaku dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta mampu berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang dilakukan maka rekomendasi yang pelaksana ajukan bagi kegiatan ini adalah:

1. Melaksanakan monitoring oleh kader kesehatan terhadap kondisi-kondisi yang beresiko mengalami penyakit tetanus.
2. Melaksanakan desa siaga penyakit-penyakit yang dapat menimbulkan komplikasi dan kegawatan yang membutuhkan perhatian dan identifikasi khusus, misalnya penyakit tetanus, penyakit Leptospirosis, atau penyakit-penyakit yang dapat menimbulkan wabah, sehingga harapannya segera dapat tertolong.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah perlunya meningkatkan kewaspadaan kelompok petani tentang pentingnya pemahaman dan penanganan komplikasi kegawatan dari penyakit tetanus. Pemahaman yang tepat serta percaya diri yang baik dari kelompok petani dapat meningkatkan keselamatan atau terhindarnya dari komplikasi maupun kegawatan penyakit tetanus yang sangat beresiko terjadi dimanapun dan kapan pun. Kegiatan pelatihan ini berhasil meningkatkan pemahaman dan penanganan awal serta kegawatan tentang tetanus pada kelompok petani sebesar 7,69 dari rerata skor sebelum pelatihan 19,73 menjadi 27,42 setelah pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa kewaspadaan tentang kegawatan dan komplikasi kelompok petani menjadi lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh warga Kelompok Petani Desa Pelemsari Kelurahan Umbulharjo Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta, kepada Ketua Dukuh Cangkringan Sleman Yogyakarta, kepada kepada Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, atas kerjasamanya pada kegiatan pelatihan kemandirian kelompok petani tentang

kegawatan tetanus serta seluruh pengurus kegiatan Pengabdian.

REFERENSI

- Asnora, F. H. (2020). Faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja pada area penambangan batu kapur unit alat berat Pt. Semen Padang. *Ecobisma (Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Manajemen)*, 7(2), 72–79. <https://doi.org/10.36987/Ecobi.V7i2.1551>
- Asri, M., Fety, Y., Akbar, M. I., Studi, P., Kesehatan, S., Universitas, F. I. K., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Mandala, U. (2023). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video dalam Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Dermatitis Kontak Iritan pada Petani Rumput Laut di Desa Lohia Kabupaten Muna The Effect of Counseling Using Video Media in Increasing Knowledge About Irritant Contact Dermatitis in Seaweed Farmers in Lohia Village Muna Regency. 2(2), 243–254.
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2017). Karakteristik Petani Karet Di Desa Labuhan Mulya Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Bernadetha, Nurhidayati, Nasrullah, Basri, M., Bugis, D. A., Askar, M., Lestari, P., et. al. (2023). Pengantar promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Yogyakarta: Selat Media Patners
- Budiono. (2017). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Effendy, N. (2015). *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat*. Semarang: EGC.
- International Labour Office (ILO). 2013. *The prevention of occupational diseases*. (Online available at www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/wcms_204755.pdf-diakses pada 15Februari 2016).
- Firmansyah, T. (2014). Identifikasi Penyelesaian Masalah Sosial Ekonomi Petani Akibat Alih Fungsi Lahan pertanian Untuk Pengembangan Industri Wisata

- Owabong di Kabupaten Purbalingga. *Fakultas Pertanian UMP*. <http://repository.ump.ac.id/2736/>
- Hidayati, Lili, N. (2019). Pengaruh Demonstrasi Massage. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 1–23.
- Kemenkes (2018). *Tetanus*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1760/tetanus diakses pada tanggal 3 Desember 2023
- Lina, M. (2018). Pelaksanaan program Pendidikan Kesehatan. *Fkmui*, 2005, 25–52.
- Metanfanuan, R., Kelabora, J., & Kelabora, J. (2021). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap petani rumput laut dalam penggunaan APD untuk pencegahan dermatitis kontak di Ohoi Nngilngof Kecamatan Manyeu Kabupaten Maluku Tenggara. *Global Health Science (Ghs)*, 6(1), 34. <https://doi.org/10.33846/ghs6107>
- Paransi, F. R., Sarwan, & Suranata, F. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan metode simulasi terhadap keterampilan pertolongan pertama luka terbuka pada masyarakat awam. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 196–202.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Putri, R. (2020). Jurnal penelitian perawat profesional encegahan tetanus. [http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP2\(November\), 443–450](http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP2(November), 443–450)
- Sholikhatusnisa. (2017). Edukasi Dengan Metode Demonstrasi. *UMP*, 6(Dm), 1–5. [http://repository.ump.ac.id/9156/1/Sofia Sholikhatusnisa COVER.pdf](http://repository.ump.ac.id/9156/1/Sofia%20Sholikhatusnisa%20COVER.pdf)
- Sholeh, M. (2017). *TETANUS: Modul Dasar Penguatan Kompetensi Dokter di Tingkat Pelayanan Primer*. Icd, 1–16.
- Tamboto, V., Tulus, A., & Pangkey, F. (2022). Wajah petani Kecamatan Modinding Dalam Kanvas. *Kompetensi*, 2(8), 1586–1594. <https://doi.org/10.53682/kompetensi.v2i8.5633>
- Tjung, H., & Aryabiantara, I. W. (2021). Perawatan pasien dengan penyakit Tetanus yang menjalani perawatan di ruang Intensif. *Medicina*, 52(1), 36. <https://doi.org/10.15562/medicina.v52i1.1045>
- Vita, A., & Cahyani, M. T. (2021). Analisis risiko kejadian kecelakaan kerja pada petani tambak di salah satu Pos UKK Kalitengah Kabupaten Lamongan. *Indonesian Journal of Health Community*, 2(2), 67–73.
- Vita, A., & Cahyani, M. T. (2021). Analisis risiko kejadian kecelakaan kerja pada petani tambak di salah satu Pos UKK Kalitengah Kabupaten Lamongan. *Indonesian Journal of Health Community*, 2(2), 67–73.
- Wijaya, N. H. (2021). Edukasi personal hygiene dan pengendalian faktor risiko infeksi cacing tambang. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 59–64. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.420>
- Yadi, Y., Muryani, M., & Anida, A. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan petani tentang leptospirosis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1415–1424. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1255>
- Zamrodah, Y. (2018). Definisi Petani. *Humanika*, 15(2), 1–23.