

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA  
AUDIO VISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
DAN KEMAUAN SISWA DALAM PERTOLONGAN  
PERTAMA LUKA BAKAR DI SMPN 1 KALISAT  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**



Oleh :

**Lubbul Aqil Maltuf  
NIM : 19010081**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA  
AUDIO VISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
DAN KEMAUAN SISWA DALAM PERTOLONGAN  
PERTAMA LUKA BAKAR DI SMPN 1 KALISAT  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

**Lubbul Aqil Maltuf**  
**NIM : 19010081**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Jember,

Pembimbing Utama



**Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes.**  
NIDN. 4027035901

Pembimbing Anggota



**Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0713078604

## LEMBAR PENGESAHAN

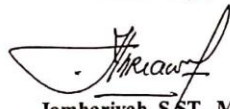
Tugas akhir yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 23 Agustus 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji,  
Ketua Penguji



Jamharivah, S.ST., M.Kes.  
NIDN : 4011016401

Penguji II



Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns.,  
M.Kes.  
NIDN. 4027035901

Penguji III



Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0713078604

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm  
NIDN : 0703068903

**PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lubbul Aqil Maltuf

NIM : 19010081

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Menyatakan dengan sesungguhnya-sungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jember, 23 Agustus 2023

  
METERAI  
TEMPEL  
7131 BAKYAS0116861  
Lubbul Aqil Maltuf  
NIM. 19010081

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEMAUAN SISWA DALAM PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR DI SMPN 1 KALISAT KABUPATEN JEMBER**

Oleh:  
Lubbul Aqil Maltuf  
NIM. 19010081

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Keluarga tercinta abah Akh. Subrawi, umy Masruroh, kakak Ikvi Kholilal Abrori, serta adik saya Khayla Almeira Salsabila, terima kasih atas segala doa, dukungan baik material maupun non material dan motivasi yang tiada hentinya sehingga saya mampu menyelesaikan studi saya.
2. Dosen penguji ibu Jamhariyah,S.ST.,M.Kes. selaku ketua penguji, bapak Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing utama dan penguji II, ibu Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing anggota dan penguji III yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan bantuan, saran, dan perhatiannya dalam penulisan skripsi ini.
3. Almamater tercinta Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Sahabat kampung saya “ Team Hore” yang selalu memberikan support dan motivasi saya untuk segera menyelesaikan studi tepat waktu.
5. Sahabat “Kontrakan Langsep” yang sudah menjadi teman terbaik dan selalu memberikan dukungan serta motivasi saya selama kurang lebih 4 tahun
6. Teman-teman kelas 19B Ilmu Keperawatan dan teman keperawatan angkatan 2019 yang tak bisa saya sebutkan satu persatu saya ucapkan terima kasih atas kebersamaannya dan kenanganya.

## MOTTO

“Tidak ada penyakit yang tidak bias disembuhkan kecuali kemalasan, Tidak ada obat yang tak berguna selain kurangnya pengetahuan.”

**(Ibnu Sina)**

“ Ada banyak cara untuk hasil yang sama, dan tidak harus sama prosesnya”

“ Jangan terlalu mencemaskan sesuatu, karena hidup ini hanya antara sabar tanpa tepi dan syukur tanpa tapi”

**(Lubbul Aqil Maltuf)**

## ABSTRAK

Maltuf, Aqil,Lubbul.,\* Prasetyo, Hendro.,\*\* Darotin, Rida.\*\*\* 2023. **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember..** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

**Pendahuluan** Pengetahuan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pertolongan pertama pada luka bakar, untuk saat ini masih banyak salah tindakan pada pertolongan pertama luka bakar yang latar belakangnya oleh pengetahuan, Bukan hanya pengetahuan yang menjadi masalah pada pertolongan pertama luka bakar, kemauan juga dinilai sebagai faktor yang berpengaruh pada pertolongan pertama. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa mengenai pertolongan pertama luka bakar. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan penelitian dengan desain kuantitatif studi percontohan dengan desain pre-posttest satu kelompok, Populasi penelitian ini berjumlah 384 responden dan sample yang diambil 79 responden dengan menggunakan teknik *probability sampling*. Uji penelitian ini menggunakan uji *Wulcoxon* . **Hasil:** Hasil penelitian tingkat pengetahuan dan kemauan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar didapatkan sebesar 82,3% untuk kategori pengetahuan baik, dan 97,5% untuk kemauan kuat setelah diuji menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil hasil  $p\text{ value } (0.000) < (0.005)$  . **Kesimpulan:** Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat kabupaten Jember

**Kata Kunci:** Pertolongan Pertama Luka Bakar, Tingkat Pengetahuan, Kemauan.

\* Peneliti  
\*\* Pembimbing I  
\*\*\* Pembimbing II

## ABSTRACT

Maltuf, Aqil,Lubbul.,\* Prasetyo, Hendro.,\*\* Darotin, Rida.\*\*\* 2023. **The Effect of Health Education with Audio Visual Media on the Level of Knowledge and Willingness of Students in First Aid for Burns at SMPN 1 Kalisat, Jember Regency.** Thesis. Nursing Study Program, Dr. Soebandi Jember University.

**Introduction:** Knowledge is one of the things that affect first aid in burns, for now there are still many wrong actions in first aid burns that are motivated by knowledge, Not only knowledge is a problem in first aid burns, willpower is also considered as a factor that affects first aid. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the effect of health education with audiovisual media on the level of knowledge and willingness of students regarding first aid for burns. **Method:** This research method uses research with a quantitative design of a pilot study with a pre-posttest design of one group, the population of this study amounted to 384 respondents and a sample taken by 79 respondents using probability sampling techniques. This research test uses the Wulcoxon test. **Results:** The results of the study on the level of knowledge and willingness after being given health education with audiovisual media about first aid for bakar\_didapatkan wounds amounted to 82.3% for the category of good knowledge, and 97.5% for strong will after being tested using the Wilcoxon test obtained the results of p value  $(0.000) < (0.005)$ . **Conclusion:** There is an influence of health education with audiovisual media on the level of knowledge and willingness of students in the help of the.

**Keywords:** first aid burns, level of knowledge, willpower.

\* Researchers

\*\* Supervisor I

\*\*\* Supervisor II

## KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan pencipta alam semesta, yang telah memberikan kesempatan dan kebaikan yang tiada tara pada mahluknya sehingga penyusunan skripsi penelitian ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember ”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ns. Andi Eka Prananta, S.ST., S.Kep., M.Kes. selaku Ketua Universitas dr. Soebandi.
2. apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
4. Jamhariah, S.ST., M.Kes. selaku Penguji Utama
5. Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Pembimbing Utama.
6. Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing Anggota.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 05 Juni 2023

Lubbul Aqil Maltuf

## DAFTAR ISI

|                                                            |                                     |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>JUDUL .....</b>                                         | <b>i</b>                            |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>                             | <b>ii</b>                           |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>                              | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>SKRIPSI.....</b>                                        | <b>v</b>                            |
| <b>LEMBAR PERSEMBAHAN.....</b>                             | <b>vi</b>                           |
| <b>MOTTO.....</b>                                          | <b>vii</b>                          |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                        | <b>viii</b>                         |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                 | <b>x</b>                            |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                  | <b>xiv</b>                          |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                  | <b>xv</b>                           |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                               | <b>xvi</b>                          |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>                              | <b>1</b>                            |
| 1.1    Latar Belakang.....                                 | 1                                   |
| 1.2    Rumusan Masalah.....                                | 5                                   |
| 1.3    Tujuan Penelitian.....                              | 6                                   |
| 1.3.1    Tujuan Umum.....                                  | 6                                   |
| 1.3.2    Tujuan Khusus .....                               | 6                                   |
| 1.4    Manfaat penelitian.....                             | 7                                   |
| 1.4.1    Manfaat teoritis .....                            | 7                                   |
| 1.5    Keaslian Penelitian .....                           | 9                                   |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                         | <b>11</b>                           |
| 2.1    Konsep Pengetahuan.....                             | 11                                  |
| 2.1.1    Definisi Definisi Pengetahuan .....               | 11                                  |
| 2.1.2    Tingkat Pengetahuan .....                         | 11                                  |
| 2.1.3    Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan ..... | 13                                  |
| 2.1.4    Cara Pengukuran Pengetahuan .....                 | 14                                  |
| 2.2    Konsep Kemauan.....                                 | 15                                  |
| 2.2.1    Definisi Kemauan .....                            | 15                                  |
| 2.2.2    Proses Kemauan.....                               | 16                                  |
| 2.2.3    Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan .....     | 17                                  |
| 2.3    Konsep Luka Bakar .....                             | 17                                  |
| 2.3.1    Definsi Luka Bakar .....                          | 17                                  |
| 2.3.2    Etiologi.....                                     | 18                                  |
| 2.3.3    Klasifikasi Luka Bakar .....                      | 19                                  |

|                                     |                                                                                                   |           |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.3.4                               | Patofisiologi Luka Bakar .....                                                                    | 22        |
| 2.3.5                               | Proses Penyembuhan Luka Bakar .....                                                               | 22        |
| 2.4                                 | Konsep Pertolongan Pertama .....                                                                  | 24        |
| 2.4.1                               | Definisi Pelaksanaan Pertolongan Pertama .....                                                    | 24        |
| 2.4.2                               | Prinsip Pertolongan Pertama.....                                                                  | 24        |
| 2.4.3                               | Tujuan Pertolongan Pertama.....                                                                   | 24        |
| 2.4.4                               | Faktor Yang Mempengaruhi Pertolongan Pertama .....                                                | 25        |
| 2.5                                 | Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan .....                                                           | 26        |
| 2.5.1                               | Definisi Pendidikan Kesehatan .....                                                               | 26        |
| 2.5.2                               | Tujuan Pendidikan Kesehatan .....                                                                 | 26        |
| 2.5.3                               | Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan.....                                                | 26        |
| 2.5.4                               | Metode Pendidikan Kesehatan.....                                                                  | 27        |
| 2.5.5                               | Media Pendidikan Kesehatan.....                                                                   | 30        |
| 2.6                                 | Konsep Dasar Audio Visual .....                                                                   | 32        |
| 2.6.1                               | Definisi Audio Visual.....                                                                        | 32        |
| 2.6.2                               | Jenis Jenis Media Audiovisual.....                                                                | 32        |
| 2.6.3                               | Kelebihan dan Kekurangan Audiovisual .....                                                        | 33        |
| 2.6.4                               | Pengaruh Pendidikan Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa ..... | 34        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>  |                                                                                                   | <b>35</b> |
| 3.1                                 | Kerangka Konsep .....                                                                             | 35        |
| 3.2                                 | Hipotesis Penelitian .....                                                                        | 36        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b> |                                                                                                   | <b>37</b> |
| 4.1                                 | Desain penelitian .....                                                                           | 37        |
| 4.2                                 | Populasi.....                                                                                     | 38        |
| 4.3                                 | Sample.....                                                                                       | 38        |
| 4.4                                 | Teknik Sampling.....                                                                              | 39        |
| 4.6                                 | Tempat Penelitian .....                                                                           | 40        |
| 4.7                                 | Waktu Penelitian.....                                                                             | 41        |
| 4.7                                 | Definisi Operasional .....                                                                        | 41        |
| 4.8                                 | Teknik Pengumpulan Data .....                                                                     | 44        |
| 4.8.1                               | Sumber Data .....                                                                                 | 44        |
| 4.8.2                               | Instrumen Penelitian.....                                                                         | 44        |
| 4.8.3                               | Uji Validitas & Reliabilitas .....                                                                | 46        |
| 4.9                                 | Pengolahan dan Analisa Data .....                                                                 | 48        |
| 4.9.1                               | Pengolahan Data .....                                                                             | 48        |
| 4.9.2                               | Analisa Data .....                                                                                | 51        |

|                                         |                                                                                                                                               |           |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.10                                    | Etika Penelitian.....                                                                                                                         | 52        |
| <b>BAB 5 HASIL PENELITIAN.....</b>      |                                                                                                                                               | <b>54</b> |
| 5.1                                     | <b>Data Umum.....</b>                                                                                                                         | <b>54</b> |
| 5.1.1                                   | Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....                                                                                        | 54        |
| 5.1.2                                   | Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....                                                                                                | 55        |
| 5.2                                     | <b>Data Khusus.....</b>                                                                                                                       | <b>55</b> |
| 5.2.1                                   | Identifikasi Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar ..... | 55        |
| 5.2.2                                   | Identifikasi Tingkat Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar ..... | 56        |
| 5.2.3                                   | Kemauan Responden Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar .....                 | 57        |
| 5.2.4                                   | Kemauan Responden Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar .....                 | 57        |
| 5.2.5                                   | Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar terhadap Tingkat Pengetahuan .....      | 58        |
| 5.2.6                                   | Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Kemauan Siswa .....            | 59        |
| <b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>           |                                                                                                                                               | <b>60</b> |
| 6.1                                     | Tingkat Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar .....                        | 60        |
| 6.2                                     | Tingkat Pengetahuan Setelah Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar .....                        | 62        |
| 6.3                                     | Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa .....        | 65        |
| 6.4                                     | Kemauan Siswa Sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar .....                              | 67        |
| 6.5                                     | Kemauan Siswa Setelah Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar .....                              | 68        |
| 6.6                                     | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Kemauan Siswa.....                     | 69        |
| <b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b> |                                                                                                                                               | <b>71</b> |
| 7.1                                     | Kesimpulan.....                                                                                                                               | 71        |
| 7.2                                     | Saran .....                                                                                                                                   | 72        |
| <b>DARTAR PUSTAKA.....</b>              |                                                                                                                                               | <b>73</b> |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Gambar3 1 Kerangka Konsep..... | 35 |
|--------------------------------|----|

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1 1 Keaslian Penelitian .....                                                                                                                                                               | 9  |
| Tabel 2 1 klasifikasi luka bakar .....                                                                                                                                                            | 21 |
| Tabel 4 1 Rancangan Penelitian.....                                                                                                                                                               | 37 |
| Tabel 4 2 Definisi Oprasional .....                                                                                                                                                               | 42 |
| Tabel 4 3 Hasil Uji Validitas .....                                                                                                                                                               | 46 |
| Tabel 4 4 Hasil Uji Reliabilitas.....                                                                                                                                                             | 47 |
| Tabel 5 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2023 .....                                                        | 54 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Siswa di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2023 .....                                                                 | 55 |
| Tabel 5 3 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023 .....          | 55 |
| Tabel 5 4 Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023 .....          | 56 |
| Tabel 5 5 Kemauan Responden diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023 .....                    | 57 |
| Tabel 5 6 Kemauan Responden Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023 .....            | 57 |
| Tabel 5 7 Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap tingkat pengetahuan di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023..... | 58 |
| Tabel 5 8 Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap kemauan siswa di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023 .....      | 59 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 1 Kuesioner Pengetahuan dan Kemauan .....            | 75  |
| Lampiran 1 2 Surat Permohonan Kesediaan Menjadi Responden ..... | 80  |
| Lampiran 1 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....          | 81  |
| Lampiran 1 4 SAP .....                                          | 82  |
| Lampiran 1 5 Surat ijin penelitian.....                         | 85  |
| Lampiran 1 6 Surat Bakesbangpol .....                           | 86  |
| Lampiran 1 7 Surat Dinas Pendidikan.....                        | 87  |
| Lampiran 1 8 Data Pre Test Pengetahuan .....                    | 89  |
| Lampiran 1 9 Data Post Test Pengetahuan .....                   | 93  |
| Lampiran 1 10 Data Pre Test Kemauan .....                       | 97  |
| Lampiran 1 11 Data Post Test Kemauan .....                      | 101 |
| Lampiran 1 12 Uji Validitas & Reabilitas .....                  | 105 |
| Lampiran 1 13 Uji SPSS Data Umum.....                           | 106 |
| Lampiran 1 14 Uji SPSS Data Khusus.....                         | 107 |
| Lampiran 1 15 Uji Plagiasi .....                                | 111 |
| Lampiran 1 16 Lembar Konsultasi.....                            | 112 |
| Lampiran 1 17 Jadwal Penyusunan Tugas Akhir.....                | 113 |
| Lampiran 1 18 Jawaban Responden Pada Kuesioner.....             | 114 |
| Lampiran 1 19 Dokumentasi Kegiatan.....                         | 114 |

# **BAB 1 PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Luka bakar (*combustio*) merupakan suatu trauma yang sering terjadi akibat dari aktifitas manusia di dalam rumah tangga, industri, maupun bencana alam. Morbiditas dan mortalitas luka bakar sangat tinggi, membutuhkan banyak sumber daya dan biaya. Luka bakar merupakan salah satu masalah kesehatan utama di masyarakat global, penghalang permanen yang mempengaruhi penampilan dan fungsi, diikuti oleh ketergantungan pasien, pengangguran, dan ketidakpastian tentang masa depan (KEMENKES RI, 2019).

Menurut WHO (*world health organization*) luka bakar menyebabkan 195.000 kematian setiap tahunnya di seluruh dunia, Negara miskin dan berkembang menjadi penyumbang kasus luka bakar terbanyak, ASEAN menjadi wilayah yang prevalensi luka bakarnya tertinggi di bandingkan wilayah lainnya, yaitu sebanyak 27% kasus yang terjadi menyebabkan kematian di seluruh dunia, dan 70% dari kasus tersebut merupakan penyebab kematian di asia tenggara (Farida et al., 2019).

Di Indonesia angka kejadian luka bakar mengalami peningkatan tiap tahunnya menurut Departemen Kesehatan RI pada rentang tahun 2018-2021 terjadi peningkatan kasus luka bakar sebanyak 35%, Pada tahun 2018 Indonesia menempati peringkat kedua pada untuk angka luka bakar sebagai golongan dengan proporsi cedera sebesar 1,3% dan 2,6% untuk presentase cedera lainnya (KEMENKES RI, 2019). Angka kejadian luka bakar tertinggi ketiga di

Indonesia di tempati kelompok dengan rentan usia 15-24 tahun, dengan status pendidikan tertinggi yaitu anak lulusan SMP(Jeklin, 2016).

Untuk provinsi jawa timur luka bakar menjadi yang teratas untuk prevelensi kasus cedera pada tahun 2018, luka bakar juga mengalami peningkatan sebanyak 11,12% kasus, dan kelompok dengan usia 15-24 menjadi golongan dengan kasus luka bakar terbanyak kedua, oleh karena hal itu kelompok dengan rentan usia tersebut dinilai rentan terkena kasus luka bakar(Riskesdas, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan (Virginia Viola Setiajiputri, 2017) di kabupaten jember sendiri tepatnya di RSUD Dr.Soebandi yang pada dasarnya sebagai rumah sakit rujukan dari 7 kabupaten, mencatat dalam kurun waktu satu tahun terdapat kurang lebih 70 kasus luka bakar yang masuk.

Pertolongan pertama pada luka bakar menjadi suatu hal yang penting untuk mengurangi hal hal yang berbahaya pada penderita, luka bakar yang tidak tangani dengan benar dapat memberikan dampak yang berbahaya bagi penderita. Penanganan luka bakar yang kurang tepat dapat menimbulkan bahaya pada penderita seperti infeksi,syok,dan kekurangan elektrolit dan jika hal tersebut terjadi akan semakin memperburuk kondisi penderita luka bakar (Farida et al., 2019). Pengetahuan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pertolongan pertama pada luka bakar, untuk saat ini masih banyak salah tindakan pada pertolongan pertama luka bakar yang latar belakangnya oleh pengetahuan menurut penelitian (Wijayanti et al., 2017) yang dilakukan di Desa Pandeyan. Bukan hanya pengetahuan yang menjadi masalah pada pertolongan pertama luka bakar, kemauan juga dinilai sebagai faktor yang berpengaruh pada pertolongan pertama,

hal tersebut di buktikan oleh penelitian yang dilakukan (Dafir Firdaus et al., 2018), pada penelitian tersebut kemauan masih menjadi salah satu hal yang perlu diteliti terkait dengan pertolongan pertama.

Untuk saat ini pelajar tergolong kelompok yang rentan terkena luka bakar hal tersebut dibuktikan oleh riset yang dilakukan (Risksedas, 2019). Bukan hanya pada kasus luka bakar, pertolongan pertama juga masih menjadi masalah tepatnya pada pengetahuan para pelajar tentang pertolongan pertama luka bakar. Banyak para pelajar yang belum memahami atau mengerti tentang pertolongan pertama pada luka bakar, hal tersebut didasari karena para pelajar belum pernah menerima informasi terkait pertolongan pertama luka bakar(Rizqi, 2022). Hal tersebut berbanding lurus dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMPN 1 Kalisat melalui wawancara pada 15 siswa yang mengatakan belum mengerti tentang cara yang benar pada pertolongan pertama luka bakar, pada beberapa kasus luka bakar yang dialami oleh siswa siswa tersebut tindakan pertama yang dilakukan adalah mengoleskan pasta gigi dan oli pada luka, yang pada dasarnya hal tersebut sangat tidak benar atau salah tindakan pada pertolongan pertama luka bakar. Pihak sekolah juga menyampaikan belum pernah ada kegiatan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar.

Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan pada remaja terkait dengan pertolongan pertama luka bakar. Rata-rata, siswa sekolah menengah pertama berusia 12 hingga 14 tahun yang termasuk dalam kelompok remaja awal, dan pada usia ini, perkembangan motorik kasar dan halus anak meningkat, yang dibentuk untuk melakukan tugas yang lebih kompleks dan menuntut penglihatan,

pendengaran, penciuman dan sentuhan. Anak-anak usia 12-14 tahun sangat ingin tahu dan mudah diajak berkomunikasi, memungkinkan mereka memahami dan mengikuti arahan.(Jeklin, 2016). Namun dalam berbagai kasus luka bakar yang terjadi di kalangan remaja masih banyak kendala pada pertolongan pertama yaitu salah satunya kurangnya tingkat pengetahuan dan kemauan dalam pertolongan pertama luka bakar . Hal ini didasari pada beberapa faktor seperti faktor intrapersonal,psikososial,dan situasional(Dafir Firdaus et al., 2018)

Pendidikan kesehatan menjadi salah satu cara yang dinilai efektif untuk penganan pertama luka bakar, yaitu dengan cara penyebar luasan informasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan baik individu maupun kelompok(Risqiana, 2019). Ada beberapa media yang bisa digunakan dalam pendidikan kesehatan, salah satunya menggunakan media audio visual. Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual menjadi lebih umum karena dipandang efektif dalam menyampaikan komunikasi kepada masyarakat dibandingkan penyuluhan kesehatan tanpa media atau hanya menggunakan media ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional(Zakaria et al., 2017). .Hal ini menjadikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual sebagai solusi perbaikan informasi dan pengetahuan masyarakat agar menciptakan suatu kemauan dalam pertolongan pertama pada luka bakar. Dikarenakan saat ini faktor pengetahuan dan kemauan dalam menolong menjadi salah satu permasalahan dalam pertolongan pertama khususnya pada kasus luka bakar(Jeklin, 2016). Kemauan menolong pada kalangan remaja atau siswa masih dinilai cukup rendah , dikarenakan ada beberapa faktor yang mendasari, seperti tingkat pengetahuan dan

cara penanganan nya.

Pada penelitian ini peneliti memilih SMPN 1 Kalisat sebagai tempat penelitian hal ini didasari karena pihak sekolah mengatakan belum pernah mendapatkan pembelajaran atau pemahaman tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas dapat di simpulkan bahwa ada permasalahan pada tingkat pengetahuan yang berkesiambungan dengan kemauan dalam pertolongan pertama kasus luka bakar, pada kalangan tertentu seperti contoh para pelajar, sehingga perlu adanya perbaikan dan peningkatan pengetahuan terkait dengan penanganan luka bakar. Dikarenakan mengacu pada kasus luka bakar yang ada banyak kasus yang menimpa kelompok usia 15-24 tahun, yang pada usia tersebut masih tergolong usia anak sekolah. Oleh karena itu pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual perlu dilakukan untuk menciptakan suatu pemahaman terkait dengan pertolongan pertama yang hal tersebut dapat menciptakan suatu kemauan menolong pada siswa dalam penanganan pertama luka bakar. Hal tersebut yang mendasari peneliti tertarik memilih judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa Dalam Pertolongan Pertama

Luka Bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa mengenai pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum di diberikannya pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.
- 2) Untuk mengidentifikasi pengetahuan setelah diberikannya pendidikan Kesehatan dengan media audiovisual mengenai pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.
- 3) Untuk mengidentifikasi kemauan siswa sebelum diberikannya pendidikan kesehatan dengan media audiovisual mengenai pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.
- 4) Untuk mengidentifikasi kemauan siswa sesudah diberikannya pendidikan kesehatan dengan media audiovisual mengenai

pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

- 5) Untuk menganalisis tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.
- 6) Untuk menganalisis kemauan siswa sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan dengan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dilakukan dalam program kesehatan dan juga sebagai pengacu dalam tindakan pertolongan pertama luka bakar untuk anak usia sekolah maupun masyarakat umum.

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan sumber informasi bagi penelitian selanjutnya serta dapat bermanfaat bagi semua kalangan.

- 1) Bagi siswa

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan kesiapan siswa dalam pertolongan pertama pada luka bakar.

2) Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah referensi dan pengalaman dalam dunia keperawatan khususnya keperawatan gawat darurat.

3) Bagi keperawatan

Diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya, dan sebagai pembelajaran tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1 1 Keaslian Penelitian**

| No | Nama                 | Judul                                                                                                                                             | Tahun | Metode Penelitian                                                                                                                                                                   | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Achmad Dafir Firdaus | Analisi faktor faktor yang mempengaruhi kemauan orang awam untuk memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas di kota malang | 2018  | Metode analisis komparatif antara beberapa faktor dan pengaruhnya terhadap kemauan (willingness) orang awam dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas | Hasil yang diperoleh adalah responden yang menyaksikan kecelakaan lalu lintas dipengaruhi oleh faktor intrapersonal sebesar 92,7%, faktor psikososial sebesar 27,3% dan pengaruh situasional. adalah 60%. sedangkan responden yang memberikan bantuan sebanyak 47,3%. berdasarkan uji chi-square diperoleh situasional saja faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kemauan masyarakat awam untuk membantu korban kecelakaan lalu lintas bersama nilai p 0,002 (p<0,005) |

|    |            |                                                                                                                                                                                  |      |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Siti Anisa | Pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan ibu rumah tangga di desa di desa timbang kecamatan kejobong kabupaten perbalingga | 2019 | Menggunakan metode kuantitatif desain <i>pre eksperimental</i> dengan pendekatan <i>one group pre test-post test design</i> . | Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata rata pengetahuan yang diperoleh 30 responden sebelum pendidikan kesehatan sebesar 11,47, dan sesudah pendidikan 17,27. Hasil analisis bivariate dengan menggunakan uji <i>paired simple t test</i> , diperoleh <i>p value</i> 0,000. |
|----|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Berdasarkan penelitian terdahulu yang sudah ada berbeda dengan penelitian yang akan saya lakukan ini antara lain:

- 1) *Urgency* pada penelitian terdahulu tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sedangkan pada penelitian yang akan saya lakukan tentang pertolongan pertama pada luka bakar.
- 2) Perbedaan penelitian terdahulu yaitu dibagian tempat dan subjek penelitian. Pada penelitian terdahulu subjek nya adalah ibu rumah tangga dan tempat penelitian di Kecamatan Kecobong Kabupaten Purbalingga, sedangkan penelitian yang akan saya lakukan subjek nya adalah siswa SMP yang bertempat di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Pengetahuan**

#### **2.1.1 Definisi Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Dapat disimpulkan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindera yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

#### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Ada enam tingkatan pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) yaitu :

##### **1) Tahu (Know)**

Tahu dapat diartikan mengingat (recall) mengenai sesuatu yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati atau mempelajari. Untuk mengetahui seseorang tahu biasanya menggunakan pertanyaan pertanyaan.

##### **2) Memahami (Comprehension)**

Memahami suatu objek bukan sekedar mengetahui objek tersebut,

tidak hanya bisa menyebutkan, tetapi orang tersebut juga harus dapat melakukannya ditafsirkan dari objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi ditafsirkan ketika orang memahami subjek tujuannya dan dapat menerapkan prinsip-prinsip tersebut dalam situasi lain.

4) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.1.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2018) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

#### **1) Pendidikan**

Semakin tinggi tingkat informasi, akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang objek atau informasi yang terkait dengan dengan pengetahuan. Pada umumnya pengetahuan didapat melalui Informasi dari orang tua, guru dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dan pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikannya akan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

#### **2) Pekerjaan**

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaanya daripada non tenaga medis.

### 3) Usia

Usia memengaruhi perhatian dan pemikiran seseorang dengan bertambahnya usia, daya tarik dan cara berpikir lebih berkembang, oleh karena itu pengetahuan itu menjadi lebih baik.

### 4) Lingkungan

Lingkungan dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, contohnya jika suatu wilayah mempunyai sikap yang suka menjaga kebersihan maka sangat mungkin masyarakat pada lingkungan tersebut mempunyai sikap menjaga kebersihan.

### 5) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan.

## 2.1.4 Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2018). Pengukuran pengetahuan dikategorikan menjadi tiga yaitu :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab  $< 56\%$  dari total jawaban pertanyaan.

## **2.2 Konsep Kemaian**

### **2.2.1 Definisi Kemaian**

Kemaian adalah dorongan sadar dari dalam, berdasarkan refleksi pikiran dan perasaan secara keseluruhan, yang memprovokasi tindakan yang ditujukan untuk mencapai tujuan tertentu yang berkaitan dengan kebutuhan hidup mereka. Kemaian merupakan salah satu fungsi kehidupan mental seseorang, yang dapat diartikan sebagai fungsi mental yang melibatkan usaha aktif yang berkaitan dengan pencapaian tujuan (Nurjanah, 2014).

Kemaian juga bisa diartikan sebagai dorongan kehendak yang diarahkan pada tujuan hidup tertentu, yang dipandu oleh pertimbangan rasional. Jadi di dalam kehendak ini terletak kebijaksanaan dan pengertian, serta kendali dan penerimaan dari inti kepribadian (Fauzi, 2011).

Penumbuhan kemaian pada pertolongan pertama yang tinggi harus diciptakan dalam lingkungan pendidikan, hal ini bertujuan untuk mencapai tujuan utama pertolongan pertama yaitu menyelamatkan nyawa, mencegah memburuknya kondisi dan cedera lebih lanjut yang dapat memperburuk cedera aslinya. Agar korban berada pada kondisi yang tepat sebelum mendapatkan tindakan medis.

### 2.2.2 Proses Kemaian

Dalam proses kemaian ada beberapa hal yang harus diperhatikan, menurut Meuman ada beberapa tahapan dalam proses kemaian diantaranya(Tiffany, 2018) :

#### 1) Adanya motif

Ketika seseorang memutuskan sesuatu pasti ada motif di baliknya. Dapat juga dikatakan bahwa motif (motive) adalah suatu nalar atau gambaran dari suatu hal yang mengarah pada tingkah laku yang akan datang, selain itu sering juga mengarah pada ingatan, khayalan dan perasaan tertentu yang biasa disebut dengan harapan.

#### 2) Mempertimbangkan

Setelah motif ditemukan, langkah selanjutnya adalah mempertimbangkan. Dimana saat seseorang mempertimbangkan pada saat itu juga cari tahu apa motif yang tepat untuk mewujudkan kemaian tersebut. Banyak orang terjebak atau berpikir panjang tentang kemaian mereka atau kemungkinan untuk mewujudkannya.

#### 3) Memutuskan

Membuat keputusan adalah cara yang paling sulit, tetapi paling penting. Harus diketahui bahwa manusia adalah tempatnya kemaian dan keinginan. Semua motif diwujudkan sedemikian rupa sehingga kehendak yang ada dapat diperoleh. Namun, jika seseorang bisa mengambil keputusan, mungkin itu sudah menjadi suatu yang bisa

dibilang bijaksana dikarenakan sudah siap mengambil risiko dari apa yang sudah diputuskan.

#### 4) Melaksanakan Kemauan

Yang terakhir adalah melaksanakan kemauan atau melakukan apa kehendak yang sudah dipertimbangkan sebelumnya.

### 2.2.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan

Ada dua hal yang mempengaruhi kemauan menurut (Ryan et al., 2013) :

#### 1) Kesadaran

Kesadaran berpengaruh pada tingkat kemauan seseorang dikarenakan tanpa adanya kesadaran kecil kemungkinan kemauan tersebut akan diwujudkan.

#### 2) Pengetahuan

Pengetahuan menjadi suatu yang bias dibilang sangat berpengaruh pada tingkat kemauan. Banyak orang yang tidak melakukan kemauan nya terutama pada pertolongan pertama dikarenakan kurangnya pengetahuan..

## 2.3 Konsep Luka Bakar

### 2.3.1 Definsi Luka Bakar

Luka bakar adalah jenis kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan oleh kontak antara kulit dan sumber suhu yang sangat tinggi (missal : api, air panas, bahan kimia, listrik dan radiasi) atau pada suhu yang sangat rendah (F. M. T. Putri & Puspitasari, 2022).

Jika sebagian besar permukaan tubuh terbakar, itu bisa mengancam jiwa karena rusaknya pembuluh darah sehingga terjadi ketidakseimbangan elektrolit dan suhu tubuh, juga dapat menyebabkan gangguan pernapasan dan fungsi saraf (Rizqi, 2022)

### **2.3.2 Etiologi**

Luka bakar disebabkan oleh beberapa agen penyebab. Kasus kasus luka bakar banyak terjadi akibat ada transfer energy panas pada tubuh, biasanya dari api, zat kimia, listrik, dan lain lain (I. N. W. Putri, 2018)

#### **1) Luka bakar akibat suhu tinggi**

Luka bakar suhu tinggi yaitu akibat air panas (mendidih), uap panas, api, dan paparan atau kontak langsung dengan benda panas lainnya (Antoro & Sari, 2022)

#### **2) Luka bakar akibat zat kimia**

Luka bakar kimia biasanya disebabkan oleh larutan asam kuat yang biasanya digunakan dalam industri militer, atau pada bahan pembersih yang kerap kali digunakan untuk keperluan rumah tangga (Maknun, 2019)

#### **3) Luka bakar akibat listrik**

Efek aliran listrik pada tubuh ditentukan oleh tujuh faktor, yaitu jenis aliran, jumlahnya Arus, aliran arus, durasi kontak, area kontak, resistansi tubuh dan voltase. Manusia peka terhadap arus listrik kecil karena sistem saraf manusia sangat berkembang. Jaringan, saraf, dan otot manusia mudah rentan sekali rusak jika terkena listrik. Luka

bakar listrik bisa terjadi dalam kehidupan sehari-hari, misalnya saat tangan tersentuh kabel yang lapisan luarnya terkelupas (Studi et al., 2022)

### **2.3.3 Klasifikasi Luka Bakar**

Menurut (Cookson & Stirk, 2019) luka bakar dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa faktor, antara lain: Penyebab luka bakar, luas dan beratnya luka bakar.

#### **1) Klasifikasi berdasarkan mekanisme dan penyebab**

##### **(1) Luka bakar termal** Luka bakar yang biasanya mengenai kulit.

Luka bakar ini disebabkan oleh cairan panas, kontak dengan benda padat panas, lilin atau rokok, bahan kimia dan listrik

##### **(2) Luka bakar Inhalasi** yaitu luka bakar karena terpaparnya gas panas, cairan panas atau produk berbahaya lainnya dari proses pembakaran yang tidak sempurna. Luka bakar ini menjadi penyebab terbesar kasus luka bakar yang menyebabkan kematian

#### **2) Klasifikasi berdasarkan derajat dan kedalaman luka**

##### **(1) Luka bakar derajat I** ditandai dengan luka bakar superfisial yaitu kerusakan pada lapisan epidermis atau lapisan terluar pada kulit. Secara umum tidak disertai lepuh pada kulit, kulit kemerahan pada daerah yang terkena panas, sedikit bengkak, nyeri, tetapi kulit tidak robek dan melepuh, nyeri dari ujung

saraf sensorik nyeri iritasi mereda setelah 24 jam (Andi Ridho, 2021)

(2) Luka bakar derajat II terjadi pada epidermis dan sebagian dermis di bawah. Gejala biasanya berupa kemerahan pada kulit, lecet, bengkak yang tidak kunjung sembuh selama beberapa hari, terlihat kulit bintik-bintik lembab, sakit dan warna kulit merah muda, bulla, kulit akan mengalami re-epitelisasi sebagai proses penyembuhan. (Andi Ridho, 2021)

(3) Luka bakar derajat III terjadi di seluruh bagian dermis atau lapisan kulit lainnya yang paling dalam. Semua organ kulit tersier rusak dan tidak lagi memiliki kemampuan memperbaharui kulit secara otomatis secara spontan atau berulang-ulang. Biasanya gejalanya berupa area yang cedera terlihat putih, hitam kecokelatan, kering, kulit memar, nyeri karena ujung saraf rusak dan biasanya tidak melepuh biasanya sembuh dengan sikatriks (Maknun, 2019)

### 3) Klasifikasi berdasarkan luas luka

Klasifikasi luka bakar di bagi menjadi beberapa kategori tergantung dari kedalam luka menurut (Rizqi, 2022). Seperti table di bawah ini

**Tabel 2 1 klasifikasi luka bakar**

| <b>Derajat</b> | <b>Kedalaman</b>                                 | <b>Kerusakan</b>                                                                             | <b>Karakteristik</b>                                                              |
|----------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Satu           | Superfisial                                      | Kerusakan Epidermis                                                                          | Kulitkering, hiperemis, Nyeri                                                     |
| Dua dangkal    | Dalam kedalaman partial (Deep partial thickness) | Epidermis dan sepertiga bagian superficial dermis                                            | Bula, nyeri                                                                       |
| Dua dalam      | Dalam kedalaman partial (Deep partial thickness) | Kerusakan dua pertiga bagian superficial dermis dan jaringan dibawahnya                      | Seperti marbel, putih dan keras                                                   |
| Tiga           | Kedalaman penuh (Full thickness)                 | Kerusakan seluruh lapisan kulit bagian dalam                                                 | Luka berbatas tegas, tidak ditemukan bula, berwarna kecoklatan, kasar tidak nyeri |
| Empat          | Subdermal                                        | Seluruh lapisan kulit dan struktur disekitarnya seperilemak subkutan, fasia, otot dan tulang | Mengenai struktur di Sekitarnya                                                   |

Penilaian tingkat cedera menurut metode "Rule of Nine".LPTT (luas permukaan tubuh total).Luasnya luka bakar ditentukan tentukan untuk menentukan kebutuhan cairan, dosis obat dan prognosis. persentase orang Orang dewasa dan anak-anak berbeda. Pada orang dewasa, nilai kepala adalah 9% pada ekstremitas atas masing-masing nilai juga sama di angka 9%. Untuk tubuh bagian depan dan belakang serta nilai ekstremitas bawah masing-masing

18%, yaitu termasuk dada, perut dan punggung dan alat kelamin 1%. Sebaliknya pada anak-anak persentasenya berbeda, nilai kepala adalah 18% ekstremitas bawah 14% (Cookson & Stirk, 2019).

#### **2.3.4 Patofisiologi Luka Bakar**

Reaksi tubuh terhadap luka bakar berbeda-beda tergantung dari tingkat kerusakannya jaringan, kerusakan sel, pergerakan cairan. Kerusakan jaringan akibat luka bakar menyebabkan reaksi yang dipicu oleh pelepasan mediator peradangan. Pelepasan mediator kimia ini disertai dengan vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas kapiler, mengakibatkan kebocoran cairan intravena yang dapat menyebabkan edema.

Syok luka bakar sebagian besar sesuai dengan komponen pasca patofisiologi luka bakar. Hasilnya bisa berupa cedera termal langsung perubahan dramatis dalam mikrosirkulasi, terutama reproduksi permeabilitas kapiler di seluruh tubuh. Syok luka bakar masuk dalam kategori hipovolemia dan syok seluler (Ramdani, 2019).

#### **2.3.5 Proses Penyembuhan Luka Bakar**

Luka bakar yang tidak dirawat dapat menyebabkan komplikasi, infeksi, dan pendarahan. Adapun proses penyembuhan pada kejadian luka bakar di bagi menjadi tiga menurut (Shell, 2016) yaitu :

##### **1) Fase Inflamsi**

Fase inflamasi merupakan pelepasan zat vasokonstriktor yang terjadi adhesi endotel. Adhesi yang terjadi dapat menyumbat pembuluh darah selama 5-10 menit dan kapiler mengembang karena

rangsangan saraf sensorik dan zat yang dikenal sebagai vasodilator atau histamin. Histamin tersebut dapat menyebabkan pembengkakan jaringan dan asidosis. Histamin dapat mempengaruhi peningkatan permeabilitas vena, sehingga dapat mengeluarkan cairan plasma darah dari pembuluh darah dan ke daerah luka

## 2) Fase proliferative

Fase proliferative merupakan fase penyembuhan luka. Proses perbaikan aktivitas seluler ini ditandai dengan proliferasi sel atau fibroblas. Tugas fibroblas adalah bekerja dalam membangun kembali jaringan yang menghasilkan struktur protein untuk proses penyembuhan. Fibroblas yang masuk ke dalam luka bekerja secara proliferasi yang dating menghasilkan zat seperti kolagen, asam hialuronat, elastin, proteoglikan dan fibronectin. Proses ini selanjutnya membangun jaringan baru yang disebut kolagen.

## 3) Fase maturasi

Fase maturasi atau bisa disebut pematangan adalah bagian dari penyempurnaan jaringan baru yang lebih luas dan kuat. Fibroblas tidak berfungsi dan meninggalkan granulasi. Proses ini biasanya dimulai dari minggu ketiga hingga 12 bulan, tergantung pada tingkat keparahan cedera. Luka pada fase ini menjadi terlihat kemerahan di lokasi luka karena pembuluh darah mulai menyusut, semakin banyak serat fibrin dari kalogen, semakin kuat jadinya jaringan parut.

## **2.4 Konsep Pertolongan Pertama**

### **2.4.1 Definisi Pelaksanaan Pertolongan Pertama**

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan, pengobatan dan lain lain yang sifatnya darurat. Pertolongan pertama harus dilakukan dengan cepat dan akurat dan juga cocok dalam merawat korban kecelakaan atau bencana, sebelum dikirim ke rumah sakit atau pusat kesehatan lain yang sesuai(Lia, 2022).

Pertolongan pertama juga merupakan rangkaian langkah pertama yang dapat diambil untuk menyelamatkan pasien dari keadaan yang dianggap darurat. Pertolongan pertama dapat dipahami sebagai bantuan, perawatan segera atau perawatan pada orang sakit, terluka atau kecelakaan yang membutuhkan perawatan dasar(Deshefly & Saragih, 2020).

### **2.4.2 Prinsip Pertolongan Pertama**

Setiap kecelakaan atau bencana selalu disertai dengan kekacauan dan kepanikan di tempat kejadian dengan korban yang mungkin lebih dari satu dengan gangguan yang berbeda seperti gangguan pernapasan, gangguan kesadaran, perdarahan, trauma dan lainnya.

Penolong pertama harus dapat menilai dan mengatasi masalah di atas dalam urutan prioritas. Tindakan yang diambil harus tepat yang bertujuan untuk declutter, mencegah kekacauan, lalu mengatur rencanakan tindakan dan prioritaskan korban(Deshefly & Saragih, 2020).

### **2.4.3 Tujuan Pertolongan Pertama**

Menurut (Palang Merah Indonesia, 2023) tujuan pertolongan pertama :

- 1) Menyelamatkan jiwa penderita.
- 2) Mencegah cacat.
- 3) Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan.

#### **2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pertolongan Pertama**

Faktor yang mempengaruhi pertolongan pertama menurut (Lia, 2022)

##### **1) Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dipahami atau dimengerti seseorang terhadap objek tertentu, yang hal tersebut dapat mendasari suatu tindakan seperti halnya pertolongan pertama. Jadi dapat disimpulkan ketika seseorang memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama hal tersebut dapat mempengaruhi seseorang tersebut untuk melakukan tindakan pertolongan pertama.

##### **2) Sikap (Kemauan, Kesiapan, Kesadaran)**

Sikap juga dapat mempengaruhi pertolongan pertama dikarenakan sikap merupakan suatu respons terhadap stimulus atau suatu objek yang hal tersebut dapat menimbulkan satu tindakan yang meliputi kemauan, kesiapan dan kesadaran.

##### **3) Tindakan atau Keterampilan**

Tindakan atau keterampilan menjadi hal yang paling penting terhadap pertolongan pertama, ketika seseorang sudah memiliki keterampilan khususnya pada pertolongan pertama luka bakar hal tersebut sangat dapat berpengaruh untuk melakukan pertolongan pertama namun

keterampilan juga harus didukung dengan pengetahuan yang cukup dan juga sikap.

## **2.5 Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan**

### **2.5.1 Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah sebuah proses yang dapat meningkatkan status kesehatan seseorang, yaitu dengan cara penyebar luasan informasi terkait dengan dunia kesehatan, sehingga terciptanya suatu pemahaman. Pendidikan kesehatan dapat diberikan untuk semua elemen masyarakat tetapi metode yang digunakan harus sesuai agar informasi yang diberikan dapat dimengerti dan diterima (Ulya & Iskandar, 2017).

### **2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan pendidikan kesehatan adalah sebagai media pembelajaran secara sistematis untuk mengubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat menjadi lebih baik. Perubahan perilaku meliputi 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan yang bias didapat melalui proses pendidikan kesehatan. Hasil perubahan perilaku yang diharapkan dari proses pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah perilaku sehat. Perilaku sehat dapat berupa perasaan, pengetahuan, pikiran, keinginan dan tindakan tertentu dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. (Ikhsan, 2017).

### **2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan**

Adapun faktor faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan menurut (Unimus, 2019) yaitu :

- 1) Faktor materi atau hal-hal yang dipelajari yang melibatkan kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi dan penjelasan pemberi materi, perilaku responden yang kurang meyakinkan, bahasa yang digunakan kurang dapat dipahami responden, dan tampilan materi terlalu monoton yang membuat suasana menjadi membosankan.
- 2) Faktor lingkungan dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu:
  - (1) Lingkungan fisik yang terdiri dari suhu, kelembaban ruangan, yang berpengaruh pada kondisi belajar.
  - (2) Lingkungan sosial, yaitu manusia dengan segala interaksinya dan penggambarannya, seperti keramaian atau kebisingan, lalu lintas, pasar dan lain lain.
- 3) Faktor instrumentasi terdiri dari perangkat keras seperti alat bantu belajar – alat peraga dan software (perangkat lunak) sebagai kurikulum (dalam pendidikan formal), pemberi materi atau fasilitator pembelajaran, dan metode belajar mengajar.
- 4) Faktor individu subjek pembelajaran yang memuat syarat-syarat keadaan fisiologis seperti keadaan panca indera (terutama pendengaran dan pengelihatannya) dan keadaan psikologis lain seperti intelegensi, persepsi, pemahaman, ingatan, dan motivasi.

#### **2.5.4 Metode Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 (Rachman, 2018) :

- 1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk mengembangkan perilaku baru atau untuk mengembangkan minat seseorang terhadap perubahan perilaku atau inovasi. Penggunaan pendekatan individu ini didasarkan pada fakta bahwa setiap orang memiliki masalah atau alasan berbeda untuk menerima atau mengadopsi perilaku baru .

Adapun metode yang dapat dilakukan yaitu :

#### (1) Bimbingan dan Konseling

Konseling atau penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyampaikan pesan-pesan untuk membangun kepercayaan agar masyarakat tidak hanya sadar, berpengetahuan dan memahami, tetapi juga mau dan mampu menerapkan rekomendasi yang berhubungan dengan kesehatan(Rachman, 2018).

#### (2) Wawancara

Metode ini merupakan bagian dari orientasi dan konseling.Survei terhadap petugas dan pelanggan di bidang kesehatan. Guna untuk menggali informasi mengapa tidak atau belum menerima perubahan, dan juga untuk mencari tahu apakah perilaku yang seperti itu sudah memiliki dasar pemahaman dan kesadaran yang kuat. Jika tidak demikian, diperlukan penelitian yang lebih rinci lagi(Shell, 2016).

## 2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Pada metode ini lebih di peruntukan pada masa yang notabennya kecil (tidak lebih dari 15 orang). Ada beberapa metode yang bisa digunakan pada metode pendekatan kelompok ini yaitu :

- (1) Diskusi kelompok
- (2) Mengungkapkan pendapat (*Brainstorming*)
- (3) Bermain peran
- (4) Bola salju
- (5) Simulasi

## 3) Metode berdasarkan pendekatan masa atau masyarakat luas

Pendekatan massa ini digunakan untuk penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat luas. Dikarenakan dari tujuan metode ini bersifat universal dalam artian tidak berbeda menurut kelompok umur, jenis kelamin pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan lain-lain, maka pesan kesehatan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa. Agar dapat ditangkap dan dipahami oleh orang banyak. Ada dua cara untuk melakukan metode pendekatan masa yaitu :

(1) Seminar

Metode seminar adalah suatu kegiatan ilmiah dimana beberapa orang berkumpul dalam satu sesi mencoba membahas atau mempelajari masalah atau isu tertentu guna menemukan cara pemecahannya atau pedoman pelaksanaannya(Nuha, 2022)

(2) Ceramah

Metode ceramah adalah narasi lisan dari subjek. Metode ceramah adalah suatu metode pembelajaran yang dilakukan dengan cara menyajikan materi melalui penjelasan lisan contoh seperti penjelasan guru ketika mengajar kepada siswanya(Fatkhan, 2017).

## **2.5.5 Media Pendidikan Kesehatan**

Media atau alat peraga dalam pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu dalam kegiatan pendidikan kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, guna untuk mempermudah komunikasi dan penyebaran informasi yang ingin diinformasikan oleh komunikan(Utami, 2019). Menurut (Unimus, 2019) pembagian media pendidikan kesehatan ada dua yaitu :

1) Media cetak

(1) Booklet

Digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, teks dan gambar.

(2) Leaflet

Melalui lembaran terlipat terdapat isi pesan gambar atau teks atau keduanya.

(3) Flayer (selebaran)

Seperti leaflet tapi tidak berbentuk melipat

(4) Flip chart

Berita atau informasi kesehatan yang berbentuk lembar balik.

Biasanya berupa buku yang di dalamnya masing-masing lembar (samping) berisi gambar presentasi dan bagian belakang berisi frasa seperti berita atau informasi tentang gambar

(5) Rubrik (tulisan)

Informasi kesehatan yang biasanya ada di surat kabar atau majalah, yang bertujuan untuk membahas tentang masalah kesehatan atau yang serupa berhubungan dengan kesehatan.

(6) Poster

Adalah bentuk media cetak yang memuat pesan/informasi kesehatan, biasanya ditempel di dinding, di tempat umum, atau di angkutan umum.

(7) Foto

Digunakan untuk menyatakan informasi terkait kesehatan

2) Media elektronik

(1) Televisi : digunakan untuk penyampaian informasi biasnya dalam bentuk forum diskusi, iklan, dan quiz

(2) Radio : bias dalam bentuk diskusi atau Tanya jawab.

- (3) Audio Visual
- (4) Slide power point

## **2.6 Konsep Dasar Audio Visual**

### **2.6.1 Definisi Audio Visual**

Audio menurut kamus bahasa indonesia artinya suatu hal yang sifatnya bisa didengar, visual artinya dapat dilihat oleh mata, sedangkan audiovisual terlihat dan terdengar. Media audiovisual dapat diartikan sebagai media yang memiliki komponen audio sekaligus gambar. Kemampuannya dalam kedua hal tersebut membuat media jenis ini banyak digunakan. Dengan kata lain, media audiovisual ini adalah alat untuk berbagai hal agar transmisi atau penyampaian menjadi lebih jelas(Andhini, 2017). Media audiovisual sendiri juga dapat berperan sebagai alat yang banyak digunakan untuk menyampaikan pengetahuan, informasi, ide, gagasan dalam bentuk presentasi yang biasa ditemukan dalam dunia pembelajaran seperti di perkuliahan, sekolah atau perkantoran(Ahmad, 2019).

### **2.6.2 Jenis Jenis Media Audiovisual**

Menurut (Harjanto, 2016) jenis media audiovisual dibagi menjadi dua yaitu :

#### **1) Audiovisual Diam**

Yaitu media yang mempertunjukan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (sounds slides), film bersuara, cetakan audio.

#### **2) Audiovisual Bergerak**

media yang tersedia mengandung unsur suara dan gambar bergerak seperti film audio dan kaset video.

### **2.6.3 Kelebihan dan Kekurangan Audiovisual**

Menurut (Dr. Vladimir, 2020) ada beberapa kelebihan dan kekurangan pada audiovisual yaitu :

#### **1) Kelebihan Audiovisual**

- (1) Media audiovisual dapat memberikan pengalaman belajar yang tidak dapat dipelajari secara langsung. Misalnya, ketika siswa mempelajari kehidupan di dasar laut, mereka dapat belajar melalui film karena tidak mungkin menyuruh siswa untuk menyelam. Hal yang sama berlaku untuk materi abstrak lainnya.
- (2) Media audio visual juga memungkinkan belajar lebih bervariasi, sehingga motivasi dan semangat belajar meningkat.
- (3) Media audiovisual dalam batas-batas tertentu dapat berfungsi sebagai sarana pembelajaran, memungkinkan siswa belajar secara mandiri tanpa bergantung sepenuhnya pada kehadiran seorang guru.

#### **2) Kekurangan Audiovisual**

- (1) Butuh biaya yang cukup mahal untuk pengadaannya
- (2) Tergantung daya listrik untuk penggunaannya, jadi tidak bisa dinyalakan di sembarang tempat.
- (3) Sifat komunikasinya satu arah, sehingga tidak dapat memberikan kesempatan umpan balik.

#### **2.6.4 Pengaruh Pendidikan Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa**

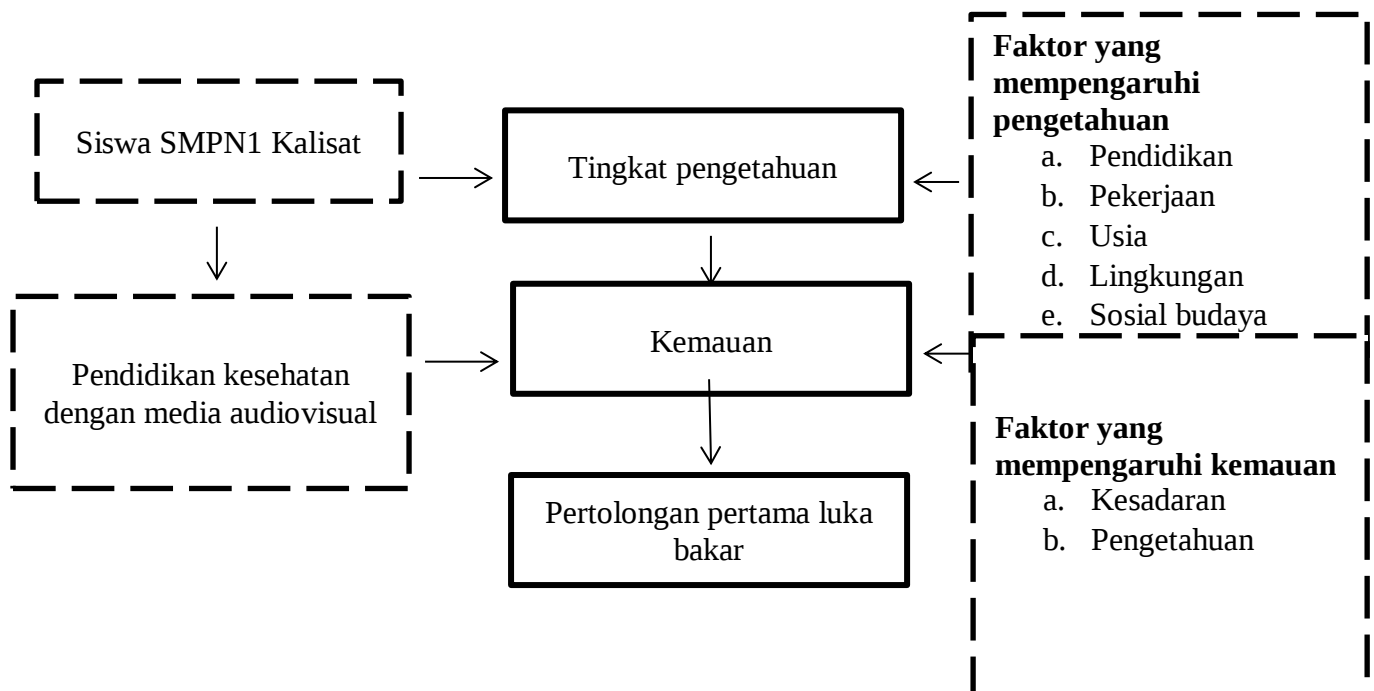
Seperti yang sudah dijelaskan diatas pengetahuan dan kemauan adalah dua hal yang berkesinambungan. Pengetahuan adalah segala hal yang diketahui seseorang yang dapat mendasari suatu tindakan sedangkan kemauan merupakan suatu dorongan pada sadar yang datangnya dari dalam, yang hal tersebut akan memprovokasi suatu tindakan. Kemauan juga diartikan sebagai dorongan kehendak yang diarahkan pada tujuan hidup tertentu. Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi kemauan seseorang yaitu kesadaran dan pengetahuan. Sedangkan pendidikan kesehatan dengan media audio visual merupakan proses penyebar luasan informasi menggunakan media seperti video atau film pendek. Pendidikan kesehatan dengan audio visual dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang melalui peroses pengindraan yang meliputi indra pengelihatn dan pendengaran pada saat pendidikan kesehatan dengan audio visual berlangsung. Hal tersebut juga didukung oleh faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, jadi dapat disimpulkan ketika seseorang mendapatkan pendidikan kesehatan otomatis pengetahuan orang tersebut juga terpengaruh. Jika pengetahuan seseorang sudah bertambah hal tersebut juga akan mendasari kemauan dikarenakan poin kedua pada faktor yang mempengaruhi kemauan yaitu pengetahuan. Didasari hal hal yang ada di atas pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dapat berpengaruh pada pengetahuan dan kemauan siswa.

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah model kerangka berpikir tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang akan diteliti dan telah diidentifikasi sebagai isu-isu penting (Sugiyono, 2019).

**Gambar3 1** Kerangka Konsep



Keterangan :



= Diteliti



= Tidak diteliti

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban singkat dari rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian disajikan sebagai pernyataan. Oleh karena itu, hipotesis dapat juga disajikan sebagai tanggapan teoretis terhadap perumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2019).

Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain penelitian

Metode penelitian ini menggunakan penelitian dengan desain kuantitatif studi percontohan dengan desain pre-posttest satu kelompok. Ciri tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dalam beberapa cara di mana kelompok mata pelajaran berpartisipasi. Kelompok sasaran sebelumnya telah diamati lalu di intervensi, kemudian dilakukan observasi kembali setelah intervensi dilakukan. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama pada luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

**Tabel 4 1Rancangan Penelitian**

|                           | <i>Pre test</i> | Penyuluhan | <i>Post test</i> |
|---------------------------|-----------------|------------|------------------|
| Tingkat pengetahuan siswa | P1              | I          | P2               |
| Kemauan siswa             | P1              | I          | P2               |

Keterangan :

P1 : *Pre test* untuk menilai tingkat pengetahuan dan kemauan siswa sebelum diberikan pendidikan Kesehatan dengan audio visual tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

I : Intervensi (pedidikan Kesehatan dengan audio visual untuk meningkatkan pengetahuan dan kemauan dalam pertolongan pertama luka bakar)

P2 : *Post test* untuk menilai tingkat pengetahuan dan kemauan siswa setelah diberikan pendidikan Kesehatan dengan audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar.

Pada penelitian ini menggunakan satu kelompok yang sama yang nantinya akan diberikan pendidikan kesehatan terkait dengan pertolongan pertama pada luka bakar. Sebelum pendidikan kesehatan dilakukan responden akan diberi waktu untuk mengisi kuisioner *pre test* (P1). Lalu setelah itu responden akan diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar. Setelah pendidikan kesehatan dilakukan, responden akan diberikan waktu kembali untuk mengisi kuisioner *post test* (P2), tujuan diberikan kuisioner *post test* untuk menilai tingkat pengetahuan dan kemauan siswa kelas 7 dan 8 di SMPN 1 Kalisat dalam pertolongan pertama pada luka bakar.

#### **4.2 Populasi**

Populasi adalah domain generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki jumlah dan sifat tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 7 SMPN 1 Kalisat yang berjumlah 384 siswa.

#### **4.3 Sample**

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik. Jika populasinya besar, peneliti tidak mungkin mempelajari semua populasi tersebut, misalnya karena ada keterbatasan dana, tenaga dan waktu (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan tingkat error 0,1% untuk menentukan jumlah sample.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{384}{4(0,1)^2}$$

$$n = 79 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n : Besar sample  
 N : Populasi  
 e : Tingkat kesalahan (0,1)

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi yaitu kriteria umum yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari :

- (1) Bersedia menjadi responden penelitian dan mengisi kuesioner yang telah dilampirkan secara lengkap.
- (2) Peserta didik yang mengikuti kegiatan awal sampai akhir.

#### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria esklsi yaitu mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikarenakan berbagai sebab (sakit, hambatan etik, subjek menolak berpartisipasi). Kriteria esklsi :

- (1) Responden tidak mengikuti acara sampai selesai

### 4.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling menggunakan simple random sampling atau sampel acak

sederhana adalah bahwa setiap anggota atau unit populasi mempunyai peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2019). Teknik sampling pada penelitian ini dilakukan dengan cara *simple random sampling* yaitu teknik yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada pada dalam populasi. Pemilihan sampel secara random dilakukan dengan cara undian.

#### **4.5 Variable Penelitian**

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Siswa dalam Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember” mengandung dua variable yaitu variable bebas dan terikat. Variable bebas sering disebut variable independent yaitu variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya variable terikat.

Variable bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media audio visual sedangkan variable terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan kemauan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual.

#### **4.6 Tempat Penelitian**

Lokasi penelitian ini berada di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

#### **4.7 Waktu Penelitian**

Untuk penyusunan proposal penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2023, sedangkan untuk waktu penelitian dilakukan pada bulan agustus 2023.

#### **4.7 Definisi Operasional**

Definisi operasional digunakan untuk membatasi atau memahami variabel yang diamati/dipelajari. Definisi operasional ini juga berguna untuk mengarahkan pengukuran atau pengamatan variabel dan pengembangan instrumental (Sugiyono, 2019).

Tabel 4 2 Definisi Oprasional

| Variable                                                                          | Definisi Operasional                                                                                      | Indikator                                                                                                                                                                                                         | Alat Ukur                      | Hasil Ukur                                                                                     | Skala Data |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Independen :<br>Pendidikan kesehatan dengan audio visual                          | Penyuluhan kesehatan dengan audio visual pada siswa kelas 7-8 tentang pertolongan pertama pada luka bakar | -                                                                                                                                                                                                                 | SAP (Satuan Acara Penyuluhan ) | -                                                                                              | -          |
| Dependen :<br>1. Tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama luka bakar | Pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama luk bakar                                                   | 1. Tahu ( <i>Know</i> )<br>2. Memahami ( <i>Comprehension</i> )<br>3. Aplikasi ( <i>Application</i> )<br>4. Analisis ( <i>Analysis</i> )<br>5. Sintesis ( <i>Synthesis</i> )<br>6. Evaluasi ( <i>Evaluation</i> ) | Kuesioner                      | 1. Pengetahuan baik 76% – 100%<br>2. Pengetahuan cukup 56% - 75%<br>3. Pengetahuan kurang <56% | Ordinal    |
| 2. Kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar                             | Kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar                                                        | 1. Bersedia mempersiapkan peralatan pertolongan pertama luka baar<br>2. Bersedia mencari                                                                                                                          | Kuesioner                      | Kriteria hasil =<br>Kuat : 30-40<br>Sedang : 20-29<br>Lemah : 0-19                             | Ordinal    |

---

informasi terkait  
pemberian pertolongan  
pertama luka bakar  
3. Bersedia konsultasi  
ke fasilitas kesehatan  
4. Bersedia  
meluangkan tenaga  
dan untuk pertolongan  
pertama luka bakar  
5. bersedia  
mnyediakan alokasi  
dana untuk  
pertolongan pertama  
luka bakar

---

## **4.8 Teknik Pengumpulan Data**

### **4.8.1 Sumber Data**

Sumber data adalah segala sesuatu yang menyediakan informasi tentang data. Berdasarkan sumbernya, data dibagi menjadi dua, yaitu sumber data primer dan sekunder (Sugiyono, 2019).

#### **1) Sumber data primer**

Sumber data primer adalah sumber data yang didapat atau diperoleh langsung dari sumber data atau responden (Sugiyono, 2019). Sumber primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari siswa kelas 7 SMP1 Kalisat.

#### **2) Sumber data sekunder**

Sumber data sekunder adalah sumber data yang didapatkan tidak langsung dari responden, misalnya melalui pihak lain atau bisa lewat dokumen (Sugiyono, 2019). Sumber data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari pihak sekolah yaitu melalui data siswa kelas 7 SMPN 1 Kalisat.

### **4.8.2 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat penelitian yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian, biasanya berupa kuesioner, lembar observasi dan bentuk pengumpulan data lainnya (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan dan kemauan dalam pertolongan luka bakar.

### 1) Kuisisioner Pengetahuan

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang berisi tentang pengetahuan penanganan luka bakar yang telah digunakan oleh peneliti sebelumnya Neny Ludi Asi Dewip ada tahun 2019 yang berjudul Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya dan dikembangkan oleh Hamri Safilah 2022. Kuesioner dalam penelitian peneliti terdiri dari 10 item pertanyaan dalam bentuk multiple choice dengan skala Guttman agar didapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “ya-tidak”, “benar-salah”, “pernah-tidak pernah”, “positif-negatif”, dan lain-lain. Instrumen berupa pernyataan pengertian luka bakar pada kuesioner nomor 1, etiologi/penyebab luka bakar pada kuesioner nomor 2-3, derajat luka bakar pada kuesioner nomor 4-5, alat ukur luka bakar pada kuesioner nomor 6, dan pertolongan pertama luka bakar pada kuesioner 7-10.

### 2) Kuisisioner Kemauan

Untuk kuesioner kemauan terdapat 8 pertanyaan positif yang di ukur dengan skala likert 5 point , yaitu angka 5 untuk pendapat sangat setuju (SS) dan angka 1 untuk sangat tidak setuju (STS). Perinciannya adalah sebagai berikut : Angka 1 = Sangat Tidak setuju (STS) Angka 2 = Tidak Setuju (TS) Angka 3 = Ragu-Ragu (RR) Angka 4 = Setuju (S) Angka 5 = Sangat Setuju (SS)

### 4.8.3 Uji Validitas & Reliabilitas

#### a. Uji Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran maupun pengamatan dari prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data. Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2014). Uji validitas ini digunakan untuk menguji kuesioner kemauan menggunakan spss versi 26. Sebelum dilakukan uji validitas, salah satu cara agar bisa mengetahui kuesioner yang valid dan tidak valid yaitu dengan mencari  $r$  tabel terlebih dahulu dengan rumus  $df = N - 2$ . Instrumen dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel dan dikatakan tidak valid jika nilai  $r$  hitung  $< r$  tabel. Uji validitas dalam penelitian ini telah dilakukan oleh peneliti yang ditampilkan dalam tabel berikut:

**Tabel 4 3 Hasil Uji Validitas**

| indikator | $r$ hitung | $r$ tabel | keterangan |
|-----------|------------|-----------|------------|
| P1        | 0,683      | 0.355     | Valid      |
| P2        | 0,618      | 0.355     | Valid      |
| P3        | 0,565      | 0.355     | Valid      |
| P4        | 0,630      | 0.355     | Valid      |
| P5        | 0,525      | 0.355     | Valid      |
| P6        | 0,661      | 0.355     | Valid      |
| P7        | 0,453      | 0.355     | Valid      |
| P8        | 0,604      | 0.355     | Valid      |

Dari hasil pengujian validitas pada tabel diatas, terdapat 8 kuesioner yang telah diisi oleh 33 responden pada penelitian ini. Rumus dari r tabel adalah  $df = N - 2$  jadi  $33 - 2 = 31$ , sehingga  $r \text{ tabel} = 0,355$ . Dari hasil perhitungan validitas pada tabel diatas, ada 8 kuisisioner yang semua dinyatakan valid dengan  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ .

#### **b. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas suatu instrumen penelitian dilakukan menggunakan rumus cronbach alpha, dimana instrumen penelitian dinyatakan reliabel bila nilai diperoleh cronbach alpha  $> 0,60$  (Sugiyono, 2020). Hasil dari uji reliabilitas dalam penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 4 4 Hasil Uji Reliabilitas**

| Reliability Statistics |            |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha       | N of Items |
| ,724                   | 8          |

Hasil dari uji reliabilitas diatas, dapat diperoleh bahwa *cronbach alpha* lebih tinggi dari pada nilai dasar yaitu  $0,724 > 0,06$  hasil tersebut membuktikan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan reliabel.

## 4.9 Pengolahan dan Analisa Data

### 4.9.1 Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2012) pengolahan data di bagi menjadi beberapa tahap yaitu :

1) *Editing*

Secara umum, editing adalah tindakan memeriksa dan mengoreksi. Jika informasi tidak lengkap, informasi harus dimasukkan kembali sebanyak mungkin untuk melengkapi data. Jika ini tidak memungkinkan, data tidak bisa diolah atau tidak dapat dimasukkan dalam pengolahan data.

2) *Coding*

Coding atau pengkodean adalah teknik mengubah data yang awalnya berupa kalimat atau huruf menjadi sebuah angka atau bilangan. Adapun pada penelitian ini kode dibagi menjadi beberapa yaitu, Jenis Kelamin ( kode 1 (Laki laki), kode 2 (Perempuan), Usia ( kode 1 (12 tahun), kode 2 (13 tahun), kode 3 (14 tahun)), Pengetahuan (kode 1 (Kurang), kode 2 (cukup), kode 3 (Baik)), Kemauan ( kode 1 (Lemah), kode 2 (Sedang), kode 3 (kuat)).

3) *Skoring*

Skoring adalah pemberian nilai pada instrumen yang perlu diperingkat. Peneliti memberikan skor pada setiap tanggapan untuk memfasilitasi dan mempermudah pengumpulan data. Dalam penelitian ini penilaian pengetahuan dan kemauan siswa yaitu penentuan skor akhir dengan menjumlah semua skor yang sudah didapatkan pada setiap pernyataan yang di berikan.

### (1) Tingkat Pengetahuan

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase tingkat pengetahuan dari jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden menurut Arikunto (2013), yaitu:

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

- a. Nilai tertinggi (maksimal): Benar 10 (100%)
- b. Nilai terendah (minimal): benar 5 (53%)

Dengan kategori tingkatan, yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan baik: 76%-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup: 56%-75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang: <56%

Sumber (Arikunto,2006) .

### (2) Kemauan

Skoring untuk mengukur kemauan menggunakan hasil kuesioner dengan skala likert, yaitu :

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| Sangat Setuju (SS)        | : 5 |
| Setuju (S)                | : 4 |
| Ragu-Ragu                 | : 3 |
| Tidak Setuju (TS)         | : 2 |
| Sangat Tidak Setuju (STS) | : 1 |

Setelah dilakukan skoring, maka dapat diketahui motivasi responden sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan. motivasi responden dapat ditentukan berdasarkan ketentuan berikut :

Skor jawaban minimal = 0 dan maksimal = 40

Skor dikatakan Kemauan Kuat jika skor : (30-40)

Skor dikatakan Kemauan Sedang jika skor : (20-29)

Skor dikatakan Kemauan Lemah jika skor : (0-19)

#### 4) *Entry*

Setelah semua kuesioner diisi dan sudah dilakukan proses pengkodean maka setelah itu dilanjutkan ke proses entry atau pemasukan data sesuai dengan kategori dan kode yang sudah dibuat. Pada proses ini diperlukan ketelitian saat memasukan data.

#### 5) *Cleaning*

Cleaning merupakan pengecekan kembali pada data yang bertujuan untuk melihat apakah ada kesalahan pada kode atau ketidak lengkapan data, sehingga bisa dilakukan perbaikan.

#### 6) *Tabulating*

Tabulating adalah masukkan data dalam tabel distribusi standar sebagai persentase sehingga peneliti mendapatkan data untuk setiap variabel.

#### 4.9.2 Analisa Data

Menurut (Notoatmodjo, 2012) analisa data dibagi menjadi 2 yaitu :

##### 1) Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap setiap faktor yang akan dievaluasi dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase masing-masing variabel. Pada penelitian ini memiliki variabel pengetahuan dan kemauan dalam melakukan pertolongan pertama luka bakar. Ada beberapa karakteristik pada penelitian ini yaitu :

- (1) Pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama luka bakar sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.
- (2) Kemauan siswa dalam melakukan pertolongan pertama luka bakar sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

##### 2) Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dapat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dengan variabel lain. Tujuan analisis bivariat adalah untuk menganalisis data yang nantinya dapat membuktikan suatu hipotesis. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik nonparametris yang digunakan untuk menguji hipotesis bila datanya berbentuk interval atau ordinal dan tidak berlandaskan bahwa distribusi data harus normal. Uji nonparametris yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* ini digunakan untuk menguji perbedaan dua sampel berpasangan jika data yang digunakan berskala ordinal. Uji ini merupakan pengembangan dari uji Sign Test. Kriteria pengujian hipotesis dalam uji *Wilcoxon* ini yaitu apabila nilai  $p \leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima berarti ada

pengaruh pendidikan kesehatan dengan media Audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar dan apa bila nilai  $p > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak berarti tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media Audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar (Nursalam, 2020).

#### **4.10 Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan kode etik yang berlaku bagi semua kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti dan subjek yang akan diteliti serta masyarakat yang akan terkena dampak hasil dari penelitian (Nursalam, 2020). Adapun etika dalam penelitian sebagai berikut yaitu :

##### **1) *Informed consent* (Lembar Persetujuan)**

Lembar persetujuan dibagikan sebelum penelitian dilakukan yang bertujuan agar responden memahami maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Ketika responden bersedia menjadi subyek penelitian maka harus menandatangani formulir persetujuan, namun jika tidak maka peneliti harus menghormati keputusan responden.

##### **2) *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Semua informasi yang dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Dalam penelitian ini, informasi seperti nama dan alamat akan dirahasiakan dan diganti dengan kode yang hanya dapat diakses dipahami oleh peneliti.

##### **3) *Principle of Benefit* (Memperhitungkan Manfaat)**

Peneliti harus mempertimbangkan risiko dan manfaat yang akan berdampak pada responden dalam setiap tindakan. penelitian bisa dilakukan bila manfaatnya lebih besar daripada risikonya.

#### 4) *Right of Justice* (Keadilan)

Setiap responden mendapat perlakuan yang sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia dalam penelitian. seorang peneliti mengutamakan hak dan kewajiban responden maupun peneliti itu sendiri selama pelaksanaan penelitian.

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini diuraikan hasil penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut :

### 5.1 Data Umum

Pada data umum berisikan tentang karakteristik responden antara lain yaitu jenis kelamin dan usia responden sebagaimana tertera pada tabel 5 1 dan 5 2 berikut

#### 5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2023

| Jenis Kelamin |               |               |                |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| No.           | Jenis Kelamin | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 1.            | Laki – Laki   | 39            | 49,4           |
| 2.            | Perempuan     | 40            | 50,6           |
| Total         |               | 79            | 100.0          |

Berdasarkan tabel 5 1 sebagian besar jenis kelamin responden perempuan dengan presentase 50,6% dengan frekuensi 40, sedangkan untuk jenis kelamin laki laki persentasenya sebesar 49,4% dengan frekuensi 39.

### 5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Siswa di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2023

| Usia  |          |               |                |
|-------|----------|---------------|----------------|
| No.   | Usia     | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 1.    | 12 Tahun | 5             | 6,3%           |
| 2.    | 13 Tahun | 62            | 78,5%          |
| 3.    | 14 Tahun | 12            | 15,2%          |
| Total |          | 79            | 100.0          |

Berdasarkan tabel 5 2 sebagian besar usia responden berusia 13 tahun dengan frekuensi 62 dengan presentase 78,5%.

## 5.2 Data Khusus

Pada data khusus responden meliputi : Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, Kemauan responden sebelum dan sesudah berikan pendidikan kesehatan dan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan responden. Adapun hasilnya sebagai berikut :

### 5.2.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

#### Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar

Tabel 5 3 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan |                     |               |                |
|---------------------|---------------------|---------------|----------------|
| No.                 | Tingkat pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 1.                  | Baik                | 0             | 0%             |

|       |        |    |       |
|-------|--------|----|-------|
| 2.    | Cukup  | 3  | 3,8%  |
| 3.    | Kurang | 76 | 96,2% |
| Total |        | 79 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5 3 diketahui tingkat pengetahuan dari 79 responden (100%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual, berada pada kategori kurang yaitu dengan frekuensi 76 dengan presentase 96,2%.

### 5.2.2 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar

Tabel 5 4 Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan |                     |               |                |
|---------------------|---------------------|---------------|----------------|
| No.                 | Tingkat pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 1.                  | Baik                | 65            | 82,3%          |
| 2.                  | Cukup               | 14            | 17,7%          |
| 3.                  | Kurang              | 0             | 0%             |
| Total               |                     | 79            | 100.0          |

Berdasarkan tabel 5 4 diketahui tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan luka bakar sebagian besar berada pada kategori baik dengan frekuensi 65 dan persentase 82,3%, sedangkan pada kategori cukup sebanyak 14 dengan persentase 17,7%, dan untuk kategori kurang ada pada angka 0%.

### 5.2.3 Kemauan Responden Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar

Tabel 5 5 Kemauan Responden diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023

| Kemauan |         |               |                |
|---------|---------|---------------|----------------|
| No.     | Kemauan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 1.      | Kuat    | 0             | 0%             |
| 2.      | Sedang  | 70            | 88,6%          |
| 3.      | Lemah   | 9             | 11,4%          |
| Total   |         | 79            | 100.0          |

Berdasarkan tabel 5 5 diketahui dari total 79 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar, kemauan responden mayoritas berada pada tingkat sedang dengan frekuensi 70 dan persentase sebesar 88,6%.

### 5.2.4 Kemauan Responden Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar

Tabel 5 6 Kemauan Responden Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023

| Kemauan |         |               |                |
|---------|---------|---------------|----------------|
| No.     | Kemauan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 1.      | Kuat    | 77            | 97,5%          |
| 2.      | Sedang  | 2             | 2,5%           |
| 3.      | Lemah   | 0             | 0%             |
| Total   |         | 79            | 100.0          |

Berdasarkan tabel 5 6 diketahui dari total 79 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka

bakar, hampir semua responden kemauannya berada pada tingkatan kuat dengan frekuensi 77 dan persentase 97,5% dan hanya ada 2 responden yang ada pada tingkatan sedang dengan persentase 2,5%.

### 5.2.5 Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual

#### Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar terhadap Tingkat Pengetahuan

Tabel 5 7 Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap tingkat pengetahuan di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023

|                                                                                                                            | Mean  | Std<br>Deviation | Std<br>Eror | p-value |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-------------|---------|
| Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar | 43,29 | 8,582            | 0,022       |         |
| Tingkat Pengetahuan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar | 79,11 | 8,788            | 0.043       | 0.000   |
| Selisih                                                                                                                    | 35,82 | 0,206            | 0,021       |         |

Berdasarkan pada tabel 5 7 menunjukkan bahwa selisih rata-rata sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar adalah 35,82. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap tingkat Pengetahuan dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat kabupaten jember.

### 5.2.6 Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual

#### Tentang Perolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Kemauan Siswa

Tabel 5 8 Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar terhadap kemauan siswa di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember tahun 2023

|                                                                                                                      | Mean  | Std<br>Deviation | Std<br>Eror | p-value |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-------------|---------|
| Kemauan siswa sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar | 24,28 | 3,665            | 0,036       |         |
| Kemauan siswa sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar | 35,25 | 3,002            | 0,018       | 0.000   |
| Selisih                                                                                                              | 10,97 | 0,663            | 0,018       |         |

Berdasarkan pada tabel 5 8 menunjukkan bahwa selisih rata-rata sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar adalah 10,97. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p\text{-value}$   $0,000 < \alpha$  (0,05), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 kalisat kabupaten jember.

## **BAB 6 PEMBAHASAN**

Bab ini membahas mengenai interpretasi hasil penelitian yang diketahui jumlah responden penelitian ini adalah 79 siswa. Bab ini akan menguraikan mengenai hasil penelitian yang meliputi fakta, teori yang telah ada, dan opini tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 kalisat kabupaten jember.

### **6.1 Tingkat Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar**

Berdasarkan tabel 5.3 dari jumlah total responden 79 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama luka bakar mayoritas berkategori kurang dengan persentase sebanyak 96,2%. Maka dapat disimpulkan mayoritas responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual berada pada kategori kurang.

Berdasarkan karakteristik usia, siswa yang menjadi responden usianya mulai dari 12-14 tahun, dengan jumlah responden terbanyak ada pada usia 13 tahun (78,5%). Hal ini berarti siswa yang menjadi responden penelitian berada pada usia remaja menengah. Hal ini didukung oleh teori (Deshefly & Saragih, 2020), bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan dimana seseorang yang bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Menurut (Wijayanti *et al.*, 2017), usia seseorang akan

mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang akan semakin berkembang dan semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang dalam berfikir dan memahami akan semakin baik.

Dari hasil pengetahuan siswa sebelum penyuluhan pertolongan pertama berada pada kategori kurang 78,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulya & Iskandar, 2017), yang menjelaskan bahwa hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan secara kognitif mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang dengan nilai 25 responden (75,8%). Hasil penelitian yang dilakukan (Wiwi, 2015), juga menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan hasil pengetahuan responden kurang (66,7).

Secara teori Jean Piaget, menjelaskan bahwa proses pengetahuan terjadi didalam otak manusia melalui dua proses yaitu asimilasi dan akomodasi. Asimilasi merupakan struktur pengetahuan baru yang dibuat atau dibangun atas dasar struktur pengetahuan yang sudah ada. Sedangkan akomodasi merupakan struktur pengetahuan yang sudah ada dimodifikasi untuk menampung dan menyesuaikan dengan hadirnya pengalaman baru (Rizqi, 2022). Dalam pengetahuan siswa sebelum penyuluhan pertolongan pertama, proses asimilasi dan akomodasi tidak akan terjadi dikarenakan siswa belum mendapatkan informasi awal tentang pertolongan pertama pada penanganan luka bakar.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa proses pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang

pertolongan pertama luka bakar belum terjadi proses asimulasi dan akomodasi hal ini dikarenakan responden tidak pernah mendapatkan informasi awal tentang pertolongan pertama pada penanganan luka bakar hal tersebut juga di ungkapkan oleh pihak sekolah dan juga responden penelitian pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan. Selain itu, dari hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar terdapat faktor yang dapat mempengaruhi yaitu usia dan informasi. Sehingga dalam penelitian ini responden perlu diberikan informasi terkait pertolongan pertama pada penanganan luka bakar dengan cara mengedukasi secara langsung melalui penyuluhan kesehatan.

## **6.2 Tingkat Pengetahuan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar**

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar sesudah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual berada pada kategori baik dengan persentase 82,3% . pengetahuan siswa baik dikarenakan siswa sudah mendapatkan informasi terkait pertolongan pertama tentang luka bakar melalui pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.

Hal ini didukung oleh teori Jean Piaget, menjelaskan bahwa proses pengetahuan terjadi didalam otak manusia melalui dua proses yaitu asimilasi dan akomodasi (Rizqi, 2022). Pada penelitian ini proses asimilasi terjadi ketika siswa mengintegrasikan persepsi, konsep, informasi atau pengalaman baru terkait pertolongan pertama luka bakar ke dalam pola pikir yang dimilikinya. Proses asimilasi tersebut akan berlanjut terus. Tetapi asimilasi tersebut tidak akan menyebabkan perubahan atau pergantian

skema melainkan perkembangan skemata.

Proses akomodasi pada penelitian ini terjadi ketika siswa sudah mendapatkan informasi terkait pertolongan pertama pada penanganan luka bakar. Pada proses akomodasi ini dapat menghasilkan terbentuknya skemata baru dan berubahnya skemata lama. Informasi yang baru bisa jadi tidak cocok dengan skemata yang telah ada. Dalam keadaan demikian individu akan mengadakan akomodasi. Akomodasi terjadi untuk membentuk skemata baru yang cocok dengan rangsangan yang baru atau memodifikasi skemata yang telah ada sehingga cocok dengan rangsangan itu..

Bagi Jean Piaget adaptasi merupakan suatu kesetimbangan antara asimilasi dan akomodasi. Apabila dalam proses asimilasi seseorang tidak dapat beradaptasi dengan lingkungannya maka terjadilah ketidaksetimbangan (*disequilibrium*). Akibat ketidaksetimbangan itu, maka tercapailah akomodasi dan struktur kognitif yang ada akan mengalami atau munculnya struktur yang baru (Rizqi, 2022). Pada penelitian ini siswa dapat beradaptasi dan menyesuaikan skemata yang dimilikinya dengan skemata yang baru didapat sehingga pada proses asimilasi dan akomodasi ini terjadi kesetimbangan.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan penyebarluasan informasi atau pesan dan menanamkan keyakinan pada suatu kelompok. Selain itu, tujuan dari pendidikan kesehatan ini yaitu untuk mengubah perilaku atau persepsi masyarakat dalam mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan (Jeklin, 2016).

Menurut (Jeklin, 2016) pendidikan kesehatan yang dilakukan menggunakan

media gambar atau audiovisual memang efektif untuk meningkatkan kognitif peserta. Pemberian penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual memberikan rangsang pada indra mata dan telinga, bahwasannya dengan diberikannya penyuluhan kesehatan melalui media audiovisual dapat merubah persepsi individu ataupun kelompok. Sehingga responden dalam penelitian dapat mengalami peningkatan pengetahuan dalam penanganan luka bakar. Sedangkan menurut (*Notoatmodjo*, 2018) Perpaduan saluran informasi melalui mata bisa mencapai 87% dan telinga 25% sehingga dapat memberikan rangsang yang cukup baik untuk mendapatkan hasil informasi yang optimal. Peneliti berasumsi bahwa melalui media audiovisual yang digunakan dalam penyampaian materi saat penyuluhan kesehatan sangat berperan penting agar tingkat keberhasilan atau penerimaan materi dapat tercapai secara maksimal.

Pada penelitian yang dilakukan (*Jeklin*, 2016) menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan secara kognitif responden menunjukkan nilai totalitas baik 33 responden (100%). Pada penelitian yang dilakukan (*Zakaria et al.*, 2017), juga menunjukkan bahwa ada perubahan hasil setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu sikap responden baik sebesar 15 (50%). Hasil dari penelitian ini juga menunjukan bahwa ada perubahan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa melalui pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama terhadap pengetahuan penanganan luka bakar pada siswa dapat menjadi media perantara penyebaran informasi dan penyerapannya melalui indra penglihatan dan indra pendengaran. Selain itu, melalui media pembelajaran audiovisual ini dapat digunakan sebagai jembatan untuk membantu

proses belajar siswa disekolah maupun dirumah, media ini juga dapat disebarkan kepada keluarga, teman dan masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan siswa terkait pertolongan pertama pada penanganan luka bakar mengalami perubahan peningkatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dengan kategori baik (82,3%), hal tersebut dikarenakan siswa sudah mendapatkan informasi terkait pertolongan pertama pada penanganan luka bakar melalui penyuluhan kesehatan dengan media audiovisual.

### **6.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selisih rata-rata sebelum dan sesudah penyuluhan pertolongan pertama adalah 35,82. Dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p-value*  $0,000 < \alpha (0,05)$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember.

Pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki, misalnya indra penglihatan dan pendengaran karena sebagian besar proses pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh sebab itu, pengetahuan bisa diperoleh melalui rangsangan dari indra mata dengan cara melihat objek yang dilihat dan melalui indra telinga dengan cara mendengarkan lawan berbicara atau suara. Salah satu contoh yang dapat meningkatkan pengetahuan

melalui indra mata dan indra telinga yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan dengan media bergambar atau audiovisual (*Notoatmodjo*, 2018).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa yaitu usia dan informasi atau media. Responden pada penelitian ini sebagian besar siswa yang berada pada usia remaja menengah. Perbedaan kognitif remaja awal dan menengah yaitu pada remaja awal sudah mulai mengalami peningkatan minat dan mulai mencari kebenaran dari suatu hal sedangkan remaja menengah cara berpikirnya sudah semakin matang, mampu berpikir abstrak dan sudah bisa mempertimbangkan suatu hal. Hal ini didukung oleh teori (Deshefly & Saragih, 2020) bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan dimana seseorang yang bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik. Informasi atau media yang didapatkan baik dari pendidikan kesehatan formal ataupun nonformal dapat memberikan pengaruh pada pengetahuan.

Berdasarkan dari analisa uji Wilcoxon rata rata pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual 43,29, dan dari hasil pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual berada pada kategori kurang 96,2%. Sedangkan hasil uji pengetahuan siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual rata ratanya naik menjadi 79,11, dengan frekuensi pengetahuan siswa berada pada kategori baik 82,3%. Dari hasil analisa tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi perubahan yang signifikan dengan hasil sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.

Berdasarkan uraian diatas membuktikan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa dengan selisih rata rata sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan adalah 35,82 dengan hasil uji *wilcoxon* yaitu  $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ .

#### **6.4 Kemauan Siswa Sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar**

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui frekuensi kemauan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan berada pada kategori sedang dengan persentase 88,6% dan 11,4% pada kategori lemah, sedangkan pada kategori baik 0%.

Menelaah dari hasil penelitian kemauan sebelum diberikannya pendidikan kesehatan hal tersebut berkesinambungan dengan pengetahuan siswa, dikarenakan pengetahuan menjadi suatu yang bisa berpengaruh terhadap kemauan seseorang. Ketika seseorang belum memiliki pengetahuan yang cukup itu dapat menyebabkan kemauan seseorang lemah (Ryan et al., 2013).

Menurut (Nurjanah, 2014), Kemauan adalah dorongan sadar dari dalam, berdasarkan refleksi pikiran dan perasaan secara keseluruhan, yang memprovokasi tindakan yang ditujukan untuk mencapai tujuan tertentu yang berkaitan dengan kebutuhan hidup mereka. Kemauan merupakan salah satu fungsi kehidupan mental seseorang, yang dapat diartikan sebagai fungsi mental yang melibatkan usaha aktif yang berkaitan dengan pencapaian tujuan. Proses penumbuhan kemauan dapat diciptakan dalam lingkungan pendidikan, dikarenakan ketika seseorang mendapatkan informasi baru hal tersebut akan merangsang atau memprovokasi pikiran untuk menciptakan

suatu tindakan(Fauzi, 2011).

Peneliti berasumsi untuk menciptakan suatu kemauan yang kuat pada siswa perlu adanya upaya promotif salah satunya pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar.

#### **6.5 Kemauan Siswa Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar**

Berdasarkan tabel 5 6 kemauan siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual berada pada frekuensi kuat sebanyak 77 responden 97,5%, dan hanya 2 responden dengan kemauan sedang 2,5%, untuk responden dengan kemauan lemah 0%. Kemauan siswa kuat dikarenakan sudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar.

Menurut (Dafir Firdaus *et al.*, 2018) kemauan dapat tumbuh ketika seseorang mempunyai pengetahuan atas apa yang akan dilakukan orang tersebut. Pendidikan kesehatan sangat berperan penting dalam proses kemauan, dikarenakan ketika diberikan pendidikan kesehatan hal tersebut dapat merangsang suatu tindakan yang berkaitan dengan kehidupan. Kemauan juga bisa timbul ketika ada dorongan kehendak yang dipandu oleh pertimbangan rasional(Nurjanah, 2014).

Proses kemauan pada penelitian ini terjadi ketika siswa mendapatkan suatu pengetahuan baru terkait pertolongan pertama luka bakar. Informasi yang baru didapat tersebut memberikan rangsangan kognitif sehingga terciptalah suatu kemauan. Hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan kemauan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa proses kemauan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dikarenakan responden sudah menerima informasi baru terkait dengan pertolongan pertama luka bakar.

#### **6.6 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Kemauan Siswa**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selisih rata rata seblum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual adalah 10,97. Dari hasil uji *Wilcoxon* di peroleh nilai  $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar.

Pada penelitian ini faktor yang sangat dapat berpengaruh terhadap kemauan seseorang adalah pengetahuan. Responden pada penelitian ini sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual kategori kemauannya ada pada kategori sedang dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual kemauan responden mengalami peningkatan yaitu ada pada kategori kuat. Hal tersebut didasari karena responden sudah memiliki pengetahuan terkait dengan pertolongan pertama luka bakar melalui pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Menurut peneliti bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kemauan seseorang, pendidikan kesehatan dianggap cocok sebagai sarana untuk menumbuhkan suatu kemauan dikarenakan hal tersebut dapat memberikan suatu pemahaman baru yang dapat mendasari suatu kemuan.

Berdasarkan hasil dari analisa uji *wilcoxon* rata rata kemauan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan 24,28, sedangkan rata rata kemauan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan 35,25. Pada frekuensi kemauan sebelum diberikan pendidikan kesehatan 70 responden kemauan sedang dengan persentase 88,6%, sedangkan frekuensi kemauan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan berada pada kategori kuat dengan 77 responden dengan persentase 97,5%.

Peneliti memiliki asumsi bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dapat berpengaruh terhadap peningkatan kemauan siswa. Berdasarkan uraian diatas membuktikan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar dengan selisih rata rata sebelum dan sesudah adalah 10,97 dan hasil uji *wilcoxon* yaitu  $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ .

## **6.7 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu, penelitian ini tidak memasukan sumber informasi yang didapatkan oleh responden, seperti apakah sebelumnya responden telah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama luka bakar melalui media, penyuluhan, dan lain sebagainya, dan juga media audio visual yang digunakan peneliti masih belum teruji kevalidanya.

## **BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN**

### **7.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemaian siswa dalam pertolongan pertama luka bakar dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar yaitu berkategori kurang.
- 2) Tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar berada pada kategori baik.
- 3) Tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar dan dari hasil uji *wilcoxon* menunjukan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan siswa.
- 4) Kemaian siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar yaitu berkategori sedang.
- 5) Kemaian siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar berada pada kategori kuat.
- 6) Kemaian siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan

media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar dan hasil uji Wilcoxon menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap kemauan siswa.

## **7.2 Saran**

### **1) Bagi Peneliti**

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah referensi dan pengalaman secara langsung sekaligus sarana dalam pengembangan asuhan keperawatan tentang pertolongan pertama luka bakar.

### **2) Bagi Remaja**

Melalui kegiatan penyuluhan ini remaja perlu untuk meningkatkan kembali pengetahuan dan kemauan terkait pertolongan pertama luka bakar.

### **3) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti lanjutan yang serupa bisa menambah atau memodifikasi dengan variabel seperti efektifitas, hubungan dan lain lain dan pemilihan responden yang lebih spesifik.

## DARTAR PUSTAKA

Deshefly, N., & Saragih, T. (2020). *Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja Dengan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Sinkop Tahun 2020*.

Fauzi. (2011). *Kemauan Dalam Psikologi Umum*. Fauzinesia.

<http://www.fauzinesia.com/2011/01/kemauan-dalam-psikologi-umum.html>

Indonesia, P. M. (2023). *Pertolongan Pertama*. Palang Merah Indonesia.

[https://pmidkijakarta.or.id/page/Pertolongan-Pertama#:~:text=Tujuan  
Pertolongan Pertama %3A&text=Menyelamatkan jiwa penderita,nyaman  
dan menunjang proses penyembuhan.](https://pmidkijakarta.or.id/page/Pertolongan-Pertama#:~:text=Tujuan%3A&text=Menyelamatkan jiwa penderita,nyaman dan menunjang proses penyembuhan.)

Jeklin, A. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Kesiapan Siswa Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Smpn 2 Kediri. July, 1–23*.

KEMENKES RI. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana luka bakar. In *Ayan* (Vol. 8, Issue 5, p. 55).

- Nurjanah. (2014). *No Psikologi Umum “Kemauan” Title*. Leledenim.  
<http://leledenim.blogspot.com/2014/12/cooperative-learning.html>
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatam*. pendekatan praktis.
- Riskesdas. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Rizqi, F. (2022). *Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa Smkn 1 Situbondo Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama*.
- Sugiyono. (2019). *metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d*. alfabeta.
- Tiffany. (2018). *Hakikat Kemauan dalam Psikologi*. Dosenpsikologi.Com.  
<https://dosenpsikologi.com/hakikat-kemauan-dalam-psikologi>
- Unimus. (2019). Pendidikan Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

## LAMPIRAN

Lampiran 1 1 Kuesioner Pengetahuan dan Kemauan

### KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS LUKA BAKAR

**Kode Responden** :

**Tanggal Pengisian** :

**Petunjuk** : Isilah data di bawah ini dengan lengkap. Berilah tanda *checklist* (✓) pada kotak pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi dan kondisi Anda saat ini.

#### A. Data Demografi Responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis kelamin:

#### B. Kuesioner Pengetahuan Penanganan Luka Bakar pada Remaja

**Petunjuk** :

- a. Baca dan pahami baik-baik setiap pertanyaan yang tersedia
- b. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda sesuai dan berikantanda silang (x) pada jawaban.
- c. Pilihan jawaban yang tersedia adalah pilihan ganda (a,b,c.d)

1. Luka pada kulit yang terutama disebabkan oleh panas disebut .....

  - a. Luka tusuk
  - b. Luka sobek
  - c. Luka bakar
  - d. Luka infeksi

2. Luka bakar termal disebut juga luka bakar ?

  - a. Luka bakar panas
  - b. Luka bakar besar
  - c. Luka bakar kecil
  - d. Luka bakar dalam

3. Deterjen merupakan salah satu penyebab luka bakar yang disebut ?

  - a. Luka bakar listrik
  - b. Luka bakar kimiawi
  - c. Luka bakar panas
  - d. Luka bakar dalam

4. Kerusakan hanya pada lapisan luar kulit termasuk luka bakar derajat?

  - a. Ringan
  - b. Sedang
  - c. Berat
  - d. Dalam

5. Luka bakar dengan karakteristik kulit melepuh dan nyeri termasuk lukabakar derajat?
  - a. Derajat I
  - b. Derajat II dalam
  - c. Derajat II dangkal
  - d. Derajat IV
6. Alat ukur yang digunakan untuk menilai luas total permukaan tubuh yangterlibat dalam luka bakar disebut?
  - a. *Rule of none*
  - b. *Rule of burn*
  - c. *Rule of nine*
  - d. *Rule of bone*
7. Apa bahan dibawah ini yang dapat digunakan untuk menetralkan panaspada luka bakar?
  - a. Air hangat
  - b. Air dingin
  - c. Pasta gigi
  - d. Air es
8. Bagaimana petunjuk memberi salep antibiotik saat terkena luka bakar?
  - a. Berikan salep 24 jam setelah terkena luka bakar
  - b. Berikan salep 2 jam setelah terkena luka bakar
  - c. Berikan salep setelah luka bakar didinginkan
  - d. Berikan salep saat itu juga setelah terkena luka bakar

9. Bagaimana cara menangani korban luka bakar akibat arus listrik dan korban masih dalam menyentuh kabel listrik?
- a. Singkirkan kabel listrik menggunakan ranting
  - b. Singkirkan kabel listrik dengan memakai sandal karet
  - c. Singkirkan kabel listrik menggunakan sarung tangan
  - d. Matikan saklar/aliran listrik
10. Bagaimana cara membersihkan luka bakar saat terkena bahan kimia?
- a. Usap bahan kimia dengan tisu basah
  - b. Beri obat pereda nyeri
  - c. Siram dengan air sebanyak banyaknya
  - d. Kompres dengan es

**Sumber :** (Neny Ludfi Asi Dewi, 2019)

**Kunci Jawaban :**

- 1. **C. Luka bakar**
- 2. **A. Luka bakar panas**
- 3. **B. Luka bakar kimiawi**
- 4. **A. Ringan**
- 5. **C. Derajat II dangkal**
- 6. **C. Rule of nine**
- 7. **B. Air dingin**
- 8. **C. Berikan salep setelah luka bakar didinginkan**
- 9. **D. Matikan saklar/aliran listrik**
- 10. **C. Siram dengan air sebanyak banyaknya**

**KUESIONER KEMAUAN ANAK SMP UNTUK MELAKUKAN  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS LUKA BAKAR DI  
SEKOLAH**

**Pentunjuk :** Berilah tanda “√” pada salah satu jawaban yang anda anggap tepat.

Keterangan:

- 5. : Sangat Setuju
- 4. : Setuju
- 3. : Ragu-ragu
- 2. : Tidak Setuju
- 1. Sangat tidak setuju

| NO. | PERTANYAAN                                                                                                                                                                                      | SKOR |   |   |   |   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                                                                                                                 | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1.  | Menyediakan dan mempersiapkan Peralatan untuk pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                         |      |   |   |   |   |
| 2.  | Menentukan alat yang dibutuhkan untuk pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                       |      |   |   |   |   |
| 3.  | Berusaha mencari informasi terkait pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                          |      |   |   |   |   |
| 4.  | Melakukan Konsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan (UKS/ PMR) apabila ada kasus luka bakar di Sekolah                                                                                        |      |   |   |   |   |
| 5.  | Bersedia meluangkan waktu untuk menerima informasi terkait pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                  |      |   |   |   |   |
| 6.  | Bersedia meluangkan tenaganya untuk memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                        |      |   |   |   |   |
| 7.  | Memastikan korban yang mengalami luka bakar mendapatkan pemberian pertolongan pertama sesuai dengan standar yang berlaku                                                                        |      |   |   |   |   |
| 8.  | Bersedia menyediakan alokasi dana apabila kebutuhan terkait pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar tidak memenuhi standar kriteria yang berlaku untuk keamanan korban dan penolong |      |   |   |   |   |

## Lampiran 1 2 Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden

### SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Responden

di-SMPN 1 Kalisat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi:

Nama : Lubbul Aqil Maltuf

NIM : 19010081

Akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kemauan Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar Di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember” maka saya mengharap bantuan Siswa/Siswi SMPN 1 Kalisat untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Partisipasi Responden bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Responden atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika Responden bersedia dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2023

Peneliti,

Lubbul Aqil Maltuf

### Lampiran 1 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden

#### SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lubbul Aqil Maltuf

Nim : 19010081

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di SMPN 1 Kalisat Kabupaten Jember

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember, 2023  
Responden,

(.....)

### Lampiran 1 4 SAP

#### SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN)

Pokok bahasan : Luka Bakar  
 Sub pokok bahasan : Pertolongan Pertama  
 Sasaran : Siswa siswi  
 Hari/Tanggal : Sabtu, 11 Agustus  
 Pukul : 09.00-09.50  
 Tempat : Ruang Kelas SMPN 1 Kalisat  
 Penyuluh : Mahasiswa Universitas dr.Soebandi Jember

#### A. TUJUAN

1. Peserta penyuluhan dapat mengetahui tentang pertolongan pertama dalam penanganan luka bakar
2. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar

#### B. METODE

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan pemutaran audio visual tentang pertolongan pertama luka bakar serta demonstrasi tentang pertolongan pertama luka bakar

| Waktu                         | Kegiatan                                                                                                       | Media  |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Pembukaan<br><br>5 menit      | Salam Pembukaan:<br>1. Memperkenalkan diri<br>2. Menjelaskan maksud dan tujuan<br>3. Menyepakati kontrak waktu | Verbal |
| Kegiatan Inti<br><br>40 Menit | 1. Memberikan kuesioner pada peserta sebelum pemutaran video                                                   |        |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|                        | 2. Memurkan video tentang pertolongan pertama luka bakar<br>3. Mendemonstrasikan cara pertolongan pertama luka bakar<br>4. Memberikan kuesioner kembali pada peserta setelah pemutaran video<br>5. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya<br>6. Melakukan evaluasi kepada peserta dengan mengulas materi yang disampaikan | Video, kuesioner, dan demonstrasi |
| Penutup<br><br>5 Menit | 1. Menyimpulkan materi<br>2. Menutup kegiatan penyuluhan dengan salam                                                                                                                                                                                                                                                                | Verbal                            |

#### C. PENGORGANISASIAN

1. Fasilitator : Ubaidillah
2. Penyuluh : Lubbul Aqil Maltuf

#### D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Proses
  - a. Media yang digunakan adalah Video
  - b. Waktu penyuluhan 50 Menit
  - c. Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di ruang kelas SMPN 1 Kalisat
  - d. Penyaji materi diharapkan menguasai materi dengan baik
  - e. Peserta mengikuti kegiatan penyuluhan hingga selesai

- f. Diharapkan peserta aktif dan antusias mengikuti proses penyuluhan sampai kegiatan penyuluhan selesai
2. Evaluasi Hasil
- a. Tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual
  - b. Kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.

## Lampiran 1 5 Surat ijin penelitian



### UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 6671/FIKES-UDS/U/VII/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Lubbul Aqil Maltuf  
Nim : 19010081  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Waktu : Agustus 2023  
Lokasi : Smpn 1 kalisat  
Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di smpn1 kalisat kabupaten Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 01/08/2023

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

  
api. Lindawati Setyaningrum., M.Farm  
NIK. 19890603 201805 2 148

## Lampiran 1 6 Surat Bakesbangpol



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan  
 Kabupaten Jember  
 di -  
 Jember

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 074/2421/415/2023

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr. Soebandi  
 , 01 Agustus 2023, Nomor: 6671/FIKES-UDS/U/VII/2023, Perihal: surat ijin penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : LUBBUL AQIL MALTUF  
 NIM : 19010081  
 Daftar Tim : .  
 Instansi : Universitas dr. Soebandi/ Fakultas Kesehatan/ S1 Keperawatan  
 Alamat : Jl. Dr. Soebandi, No 99 Jember  
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemauan siswa dalam pertolongan pertama luka bakar di smpn1 kalisat kabupaten Jember  
 Lokasi : SMPN 1 Kalisat  
 Waktu Kegiatan : 03 Agustus 2023 s/d 03 September 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 04 Agustus 2023  
**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas dr. Soebandi Jember
2. Mahasiswa yang bersangkutan

## Lampiran 1 7 Surat Dinas Pendidikan



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH JEMBER**  
**KABUPATEN JEMBER - KABUPATEN LUMAJANG**  
 Kantor Jember : Jl. Kalimantan No. 42 telp. (0331) 4355870 email [cabangdispendikjember@yahoo.com](mailto:cabangdispendikjember@yahoo.com)  
 Kantor Lumajang : Jl. Arif Rahman Hakim 04 telp. (0334) 8781908 email [dispendiklumajang@gmail.com](mailto:dispendiklumajang@gmail.com)  
**J E M B E R**

### **REKOMENDASI**

Nomor : 421.3/484/101.6.5/2023

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Jember, setelah mempertimbangkan :

1. Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/2421/415/2023 tanggal 04 Agustus tentang Ijin Penelitian ;

maka pada prinsipnya kami tidak keberatan/memberikan izin kepada :

|                |                                                                                                                                                                 |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama           | : LUBBUL AQIL MALTUF                                                                                                                                            |
| NIM            | : 19010081                                                                                                                                                      |
| Instansi       | : Universitas dr. Soebandi Jember                                                                                                                               |
| Alamat         | : Jl. Dr. Soebandi no. 99 Jember                                                                                                                                |
| Keperluan      | : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kemauan Dalam Pertolongan Pertama Luka Bakar di SMPN 1 Kalisat Jember |
| Lokasi         | : SMPN 1 Kalisat Jember                                                                                                                                         |
| Waktu kegiatan | : 03 Agustus s.d. 03 September 2023                                                                                                                             |

Dalam pelaksanaan kegiatan diharapkan Saudara memperhatikan hal-hal berikut :

1. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Mematuhi protokol kesehatan Covid-19.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 05 Agustus 2023

  
**KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN**  
**WILAYAH JEMBER**  
**DR. DR. MAHRUS SYAMSUL, M.MPd.**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 19650309 198803 1 012

## Lampiran 1 1 Surat Layak Etik

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)<br/>FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER<br/>(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH<br/>FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITY OF JEMBER)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                      |
| No.1968UN25.8/KEPK/DL/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                      |
| Title of research protocol :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | "First Aid Documentary Film Media in Increasing Students' Willingness, Motivation, and Skills Regarding First Aid Cases of Burns at SMPN 1 Kalisat." |
| Document Approved :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Research Protocol                                                                                                                                    |
| Principal investigator :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep                                                                                                                     |
| Member of research :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1.Eky Madyaning Nastiti,S.Kep., Ns., M.Kep<br>2.Feri Eka Prasetya,S.Kep., Ns., M.Kep<br>3.Rika Puspitasari<br>4.Ubaidillah<br>5.Lubbul Aqil Maltuf   |
| Physician :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -                                                                                                                                                    |
| Date of approval :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | January 2023 – December 2023                                                                                                                         |
| Place of research :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Glundengan Village, Wuluhan District – Jember                                                                                                        |
| <p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry University of Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p> <p style="text-align: right;">Jember, April 28<sup>th</sup> 2023</p> <p style="text-align: right;">Chairperson of Research Ethics Committee<br/>Faculty of Dentistry University of Jember</p> <div style="text-align: center;"> <br/> <br/>       (Drg. Dwi Prijatmoko, Ph.D.)     </div> |                                                                                                                                                      |

### Lampiran 1 8 Data Pre Test Pengetahuan

| No. | Nama | JK | Usia | Pengetahuan Pretest |    |    |    |    |    |    |    |    |     | Total | %  | kategori |
|-----|------|----|------|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----|----------|
|     |      |    |      | P1                  | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 |       |    |          |
| 1   | R1   | P  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0   | 5     | 50 | kurang   |
| 2   | R2   | P  | 13   | 1                   | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0   | 4     | 40 | kurang   |
| 3   | R3   | L  | 13   | 0                   | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0   | 3     | 30 | kurang   |
| 4   | R4   | L  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 5     | 50 | kurang   |
| 5   | R5   | P  | 14   | 0                   | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0   | 4     | 40 | kurang   |
| 6   | R6   | L  | 13   | 0                   | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0   | 5     | 50 | kurang   |
| 7   | R7   | P  | 13   | 0                   | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0   | 3     | 30 | kurang   |
| 8   | R8   | L  | 13   | 0                   | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 4     | 40 | kurang   |
| 9   | R9   | L  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 4     | 40 | kurang   |
| 10  | R10  | L  | 14   | 0                   | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 5     | 50 | kurang   |
| 11  | R11  | P  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 4     | 40 | kurang   |
| 12  | R12  | L  | 13   | 0                   | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0   | 4     | 40 | kurang   |
| 13  | R13  | P  | 13   | 1                   | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 5     | 50 | kurang   |
| 14  | R14  | P  | 13   | 0                   | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 4     | 40 | kurang   |
| 15  | R15  | P  | 13   | 1                   | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0   | 5     | 50 | kurang   |
| 16  | R16  | L  | 12   | 0                   | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0   | 5     | 50 | kurang   |
| 17  | R17  | P  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 5     | 50 | kurang   |
| 18  | R18  | L  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 4     | 40 | kurang   |
| 19  | R19  | P  | 14   | 1                   | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 5     | 50 | kurang   |
| 20  | R20  | P  | 13   | 1                   | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 4     | 40 | kurang   |
| 21  | R21  | L  | 13   | 0                   | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 4     | 40 | kurang   |
| 22  | R2   | P  | 13   | 1                   | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 4     | 40 | kurang   |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 23 | R23 | L | 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 24 | R24 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 60 | kurang |
| 25 | R25 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 26 | R26 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 27 | R27 | L | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 28 | R28 | L | 13 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 29 | R29 | L | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | cukup  |
| 30 | R30 | P | 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 40 | kurang |
| 31 | R31 | P | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 32 | R32 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 33 | R33 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 34 | R34 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 35 | R35 | L | 13 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 36 | R36 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 70 | cukup  |
| 37 | R37 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 38 | R38 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 39 | R39 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 40 | R40 | P | 12 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 41 | R41 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 42 | R42 | L | 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 43 | R43 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 44 | R44 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 45 | R45 | L | 13 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 30 | kurang |
| 46 | R46 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 47 | R47 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 48 | R48 | P | 13 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 49 | R49 | L | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 50 | R50 | L | 14 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 51 | R51 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 52 | R52 | P | 13 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 53 | R53 | L | 13 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 54 | R54 | P | 14 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 55 | R55 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 56 | R56 | P | 12 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 57 | R57 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 50 | kurang |
| 58 | R58 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 59 | R59 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 60 | R60 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 61 | R61 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 62 | R62 | L | 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 63 | R63 | L | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 64 | R64 | L | 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 65 | R65 | L | 13 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 40 | kurang |
| 66 | R66 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 67 | R67 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 68 | R68 | P | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 69 | R69 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 70 | R70 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 71 | R71 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 72 | R72 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | kurang |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 73 | R73 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 74 | R74 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 75 | R75 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 40 | kurang |
| 76 | R76 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 77 | R77 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 50 | kurang |
| 78 | R78 | P | 13 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 30 | kurang |
| 79 | R79 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 50 | kurang |

**Lampiran 1 9 Data Post Test Pengetahuan**

| No. | Nama | JK | Usia | Pengetahuan Posttest |    |    |    |    |    |    |    |    |     | Total | %  | kategori |
|-----|------|----|------|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----|----------|
|     |      |    |      | P1                   | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 |       |    |          |
| 1   | R1   | P  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 9     | 90 | baik     |
| 2   | R2   | P  | 13   | 1                    | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 3   | R3   | L  | 13   | 1                    | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 4   | R4   | L  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 7     | 70 | cukup    |
| 5   | R5   | P  | 14   | 1                    | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 8     | 80 | baik     |
| 6   | R6   | L  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 6     | 60 | cukup    |
| 7   | R7   | P  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 8   | R8   | L  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 8     | 80 | baik     |
| 9   | R9   | L  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 10  | R10  | L  | 14   | 1                    | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 11  | R11  | P  | 13   | 1                    | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 6     | 60 | cukup    |
| 12  | R12  | L  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 9     | 90 | baik     |
| 13  | R13  | P  | 13   | 1                    | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1   | 6     | 60 | cukup    |
| 14  | R14  | P  | 13   | 1                    | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 15  | R15  | P  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 9     | 90 | baik     |
| 16  | R16  | L  | 12   | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 9     | 90 | baik     |
| 17  | R17  | P  | 13   | 1                    | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 18  | R18  | L  | 13   | 1                    | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 19  | R19  | P  | 14   | 1                    | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1   | 6     | 60 | cukup    |
| 20  | R20  | P  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 8     | 80 | baik     |
| 21  | R21  | L  | 13   | 1                    | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 8     | 80 | baik     |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| 22 | R2  | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70 | cukup |
| 23 | R23 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 24 | R24 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 25 | R25 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik  |
| 26 | R26 | L | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik  |
| 27 | R27 | L | 14 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 28 | R28 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 29 | R29 | L | 14 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60 | cukup |
| 30 | R30 | P | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 31 | R31 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 32 | R32 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik  |
| 33 | R33 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 34 | R34 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 35 | R35 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 36 | R36 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 37 | R37 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 38 | R38 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik  |
| 39 | R39 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 40 | R40 | P | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 41 | R41 | P | 13 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 60 | cukup |
| 42 | R42 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik  |
| 43 | R43 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 44 | R44 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 45 | R45 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 46 | R46 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | cukup |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
| 47 | R47 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 48 | R48 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 49 | R49 | L | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 60 | cukup |
| 50 | R50 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 51 | R51 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 52 | R52 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 53 | R53 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 54 | R54 | P | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 90 | baik  |
| 55 | R55 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 56 | R56 | P | 12 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 57 | R57 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 58 | R58 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 59 | R59 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 60 | R60 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 61 | R61 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 62 | R62 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70 | cukup |
| 63 | R63 | L | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 70 | cukup |
| 64 | R64 | L | 13 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 65 | R65 | L | 13 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 60 | cukup |
| 66 | R66 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 67 | R67 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 68 | R68 | P | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik  |
| 69 | R69 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 70 | R70 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik  |
| 71 | R71 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 60 | cukup |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|
| 72 | R72 | L | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik |
| 73 | R73 | P | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik |
| 74 | R74 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90 | baik |
| 75 | R75 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik |
| 76 | R76 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80 | baik |
| 77 | R77 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik |
| 78 | R78 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80 | baik |
| 79 | R79 | P | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 80 | baik |

### Lampiran 1 10 Data Pre Test Kemauan

| No. | Nama | JK | U  | Kemauan Pretes |    |    |    |    |    |    |    | Total | Kategori |
|-----|------|----|----|----------------|----|----|----|----|----|----|----|-------|----------|
|     |      |    |    | P1             | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 |       |          |
| 1   | R1   | P  | 13 | 4              | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 2  | 28    | sedang   |
| 2   | R2   | P  | 13 | 4              | 4  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 4  | 28    | sedang   |
| 3   | R3   | L  | 13 | 4              | 3  | 4  | 1  | 4  | 2  | 2  | 4  | 24    | sedang   |
| 4   | R4   | L  | 13 | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 24    | sedang   |
| 5   | R5   | P  | 14 | 3              | 4  | 4  | 3  | 1  | 4  | 4  | 4  | 27    | sedang   |
| 6   | R6   | L  | 13 | 3              | 2  | 2  | 1  | 3  | 3  | 3  | 1  | 18    | lemah    |
| 7   | R7   | P  | 13 | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 24    | sedang   |
| 8   | R8   | L  | 13 | 4              | 3  | 2  | 1  | 2  | 3  | 4  | 3  | 22    | sedang   |
| 9   | R9   | L  | 13 | 3              | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 20    | sedang   |
| 10  | R10  | L  | 14 | 3              | 2  | 3  | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  | 17    | lemah    |
| 11  | R11  | P  | 13 | 4              | 4  | 3  | 2  | 4  | 1  | 3  | 4  | 25    | sedang   |
| 12  | R12  | L  | 13 | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 22    | sedang   |
| 13  | R13  | P  | 13 | 3              | 2  | 3  | 1  | 3  | 2  | 4  | 2  | 20    | sedang   |
| 14  | R14  | P  | 13 | 2              | 4  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 22    | sedang   |
| 15  | R15  | P  | 13 | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 25    | sedang   |
| 16  | R16  | L  | 12 | 4              | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 29    | sedang   |
| 17  | R17  | P  | 13 | 4              | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 27    | sedang   |
| 18  | R18  | L  | 13 | 4              | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 28    | sedang   |
| 19  | R19  | P  | 14 | 3              | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 24    | sedang   |
| 20  | R20  | P  | 13 | 4              | 3  | 2  | 1  | 4  | 3  | 2  | 1  | 20    | sedang   |
| 21  | R21  | L  | 13 | 3              | 4  | 2  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 25    | sedang   |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 22 | R2  | P | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 26 | sedang |
| 23 | R23 | L | 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 23 | sedang |
| 24 | R24 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | sedang |
| 25 | R25 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 26 | R26 | L | 13 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | sedang |
| 27 | R27 | L | 14 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 29 | sedang |
| 28 | R28 | L | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 25 | sedang |
| 29 | R29 | L | 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 30 | R30 | P | 14 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 24 | sedang |
| 31 | R31 | P | 13 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | lemah  |
| 32 | R32 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 23 | sedang |
| 33 | R33 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 34 | R34 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 26 | sedang |
| 35 | R35 | L | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | sedang |
| 36 | R36 | P | 13 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 21 | sedang |
| 37 | R37 | P | 13 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 22 | sedang |
| 38 | R38 | L | 14 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 29 | sedang |
| 39 | R39 | L | 13 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 28 | sedang |
| 40 | R40 | P | 12 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 26 | sedang |
| 41 | R41 | P | 13 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 26 | sedang |
| 42 | R42 | L | 14 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 23 | sedang |
| 43 | R43 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 27 | sedang |
| 44 | R44 | L | 13 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 23 | sedang |
| 45 | R45 | L | 13 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 17 | lemah  |
| 46 | R46 | L | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 25 | sedang |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 47 | R47 | L | 13 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 26 | sedang |
| 48 | R48 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 22 | sedang |
| 49 | R49 | L | 13 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 25 | sedang |
| 50 | R50 | L | 14 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 28 | sedang |
| 51 | R51 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 52 | R52 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 53 | R53 | L | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 14 | lemah  |
| 54 | R54 | P | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 28 | sedang |
| 55 | R55 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 29 | sedang |
| 56 | R56 | P | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 25 | sedang |
| 57 | R57 | P | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 27 | sedang |
| 58 | R58 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 29 | sedang |
| 59 | R59 | P | 13 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 1 | 21 | sedang |
| 60 | R60 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 25 | sedang |
| 61 | R61 | P | 13 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | sedang |
| 62 | R62 | L | 13 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 19 | lemah  |
| 63 | R63 | L | 12 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 19 | lemah  |
| 64 | R64 | L | 13 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | sedang |
| 65 | R65 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 27 | sedang |
| 66 | R66 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 29 | sedang |
| 67 | R67 | P | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 27 | sedang |
| 68 | R68 | P | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 29 | sedang |
| 69 | R69 | L | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 29 | sedang |
| 70 | R70 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 71 | R71 | L | 13 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 28 | sedang |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 72 | R72 | L | 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 24 | sedang |
| 73 | R73 | P | 13 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 21 | sedang |
| 74 | R74 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 26 | sedang |
| 75 | R75 | L | 13 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 27 | sedang |
| 76 | R76 | L | 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 16 | lemah  |
| 77 | R77 | P | 13 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 22 | sedang |
| 78 | R78 | P | 13 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 19 | lemah  |
| 79 | R79 | P | 13 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 20 | sedang |

### Lampiran 1 11 Data Post Test Kemandirian

| No. | Nama | JK | U  | Kemauan Posttest |    |    |    |    |    |    |    | Total | kategori |
|-----|------|----|----|------------------|----|----|----|----|----|----|----|-------|----------|
|     |      |    |    | P1               | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 |       |          |
| 1   | R1   | P  | 13 | 5                | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 40    | kuat     |
| 2   | R2   | P  | 13 | 5                | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 40    | kuat     |
| 3   | R3   | L  | 13 | 5                | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 40    | kuat     |
| 4   | R4   | L  | 13 | 3                | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 5  | 5  | 30    | kuat     |
| 5   | R5   | P  | 14 | 5                | 4  | 5  | 4  | 4  | 5  | 3  | 5  | 35    | kuat     |
| 6   | R6   | L  | 13 | 4                | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 32    | kuat     |
| 7   | R7   | P  | 13 | 4                | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 3  | 4  | 34    | kuat     |
| 8   | R8   | L  | 13 | 5                | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 40    | kuat     |
| 9   | R9   | L  | 13 | 4                | 4  | 4  | 3  | 5  | 3  | 3  | 4  | 30    | kuat     |
| 10  | R10  | L  | 14 | 5                | 5  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 36    | kuat     |
| 11  | R11  | P  | 13 | 4                | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 34    | kuat     |
| 12  | R12  | L  | 13 | 3                | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 28    | sedang   |
| 13  | R13  | P  | 13 | 4                | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 34    | kuat     |
| 14  | R14  | P  | 13 | 5                | 4  | 5  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 33    | kuat     |
| 15  | R15  | P  | 13 | 4                | 4  | 3  | 5  | 5  | 3  | 4  | 4  | 32    | kuat     |
| 16  | R16  | L  | 12 | 4                | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 37    | kuat     |
| 17  | R17  | P  | 13 | 5                | 5  | 5  | 3  | 5  | 3  | 3  | 3  | 32    | kuat     |
| 18  | R18  | L  | 13 | 5                | 5  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 36    | kuat     |
| 19  | R19  | P  | 14 | 4                | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 36    | kuat     |
| 20  | R20  | P  | 13 | 3                | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 5  | 4  | 31    | kuat     |
| 21  | R21  | L  | 13 | 5                | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 34    | kuat     |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|
| 22 | R2  | P | 13 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 35 | kuat |
| 23 | R23 | L | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 | kuat |
| 24 | R24 | P | 13 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 31 | kuat |
| 25 | R25 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 35 | kuat |
| 26 | R26 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 35 | kuat |
| 27 | R27 | L | 14 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 33 | kuat |
| 28 | R28 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 35 | kuat |
| 29 | R29 | L | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 40 | kuat |
| 30 | R30 | P | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 30 | kuat |
| 31 | R31 | P | 13 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 36 | kuat |
| 32 | R32 | P | 13 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 37 | kuat |
| 33 | R33 | P | 13 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 38 | kuat |
| 34 | R34 | P | 13 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 35 | kuat |
| 35 | R35 | L | 13 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 36 | kuat |
| 36 | R36 | P | 13 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 34 | kuat |
| 37 | R37 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 34 | kuat |
| 38 | R38 | L | 14 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 36 | kuat |
| 39 | R39 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 38 | kuat |
| 40 | R40 | P | 12 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 38 | kuat |
| 41 | R41 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 37 | kuat |
| 42 | R42 | L | 14 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 37 | kuat |
| 43 | R43 | P | 13 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 36 | kuat |
| 44 | R44 | L | 13 | 4 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 35 | kuat |
| 45 | R45 | L | 13 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 35 | kuat |
| 46 | R46 | L | 13 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 36 | kuat |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|
| 47 | R47 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 36 | kuat |
| 48 | R48 | P | 13 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 34 | kuat |
| 49 | R49 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 36 | kuat |
| 50 | R50 | L | 14 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 39 | kuat |
| 51 | R51 | P | 13 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 37 | kuat |
| 52 | R52 | P | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 34 | kuat |
| 53 | R53 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 33 | kuat |
| 54 | R54 | P | 14 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 37 | kuat |
| 55 | R55 | L | 13 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 37 | kuat |
| 56 | R56 | P | 12 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 39 | kuat |
| 57 | R57 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 40 | kuat |
| 58 | R58 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 40 | kuat |
| 59 | R59 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 37 | kuat |
| 60 | R60 | P | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 36 | kuat |
| 61 | R61 | P | 13 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 36 | kuat |
| 62 | R62 | L | 13 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 33 | kuat |
| 63 | R63 | L | 12 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 36 | kuat |
| 64 | R64 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 37 | kuat |
| 65 | R65 | L | 13 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 39 | kuat |
| 66 | R66 | L | 13 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 38 | kuat |
| 67 | R67 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 40 | kuat |
| 68 | R68 | P | 12 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 37 | kuat |
| 69 | R69 | L | 13 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 36 | kuat |
| 70 | R70 | P | 13 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 36 | kuat |
| 71 | R71 | L | 13 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 32 | kuat |

|    |     |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 72 | R72 | L | 14 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 34 | kuat   |
| 73 | R73 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 34 | kuat   |
| 74 | R74 | L | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 35 | kuat   |
| 75 | R75 | L | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 33 | kuat   |
| 76 | R76 | L | 13 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 30 | kuat   |
| 77 | R77 | P | 13 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 32 | kuat   |
| 78 | R78 | P | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 25 | sedang |
| 79 | R79 | P | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 38 | kuat   |

Lampiran 1 12 Uji Validitas & Reabilitas

| Correlations |                     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|--------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|              |                     | p1     | p2     | p3     | p4     | p5     | p6     | p7     | p8     | total  |
| p1           | Pearson Correlation | 1      | ,680** | ,614** | ,421*  | ,328   | ,173   | -,130  | ,115   | ,683** |
|              | Sig. (2-tailed)     |        | ,000   | ,001   | ,036   | ,109   | ,408   | ,536   | ,584   | ,000   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p2           | Pearson Correlation | ,680** | 1      | ,422*  | ,498*  | ,160   | ,097   | ,105   | ,016   | ,618** |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,000   |        | ,035   | ,011   | ,446   | ,643   | ,616   | ,938   | ,001   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p3           | Pearson Correlation | ,614** | ,422*  | 1      | ,247   | ,078   | ,326   | -,067  | ,068   | ,565** |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,001   | ,035   |        | ,233   | ,712   | ,112   | ,750   | ,748   | ,003   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p4           | Pearson Correlation | ,421*  | ,498*  | ,247   | 1      | ,016   | ,358   | ,167   | ,279   | ,630** |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,036   | ,011   | ,233   |        | ,940   | ,079   | ,425   | ,176   | ,001   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p5           | Pearson Correlation | ,328   | ,160   | ,078   | ,016   | 1      | ,232   | ,185   | ,309   | ,525** |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,109   | ,446   | ,712   | ,940   |        | ,265   | ,375   | ,133   | ,007   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p6           | Pearson Correlation | ,173   | ,097   | ,326   | ,358   | ,232   | 1      | ,378   | ,579** | ,661** |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,408   | ,643   | ,112   | ,079   | ,265   |        | ,062   | ,002   | ,000   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p7           | Pearson Correlation | -,130  | ,105   | -,067  | ,167   | ,185   | ,378   | 1      | ,626** | ,453*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,536   | ,616   | ,750   | ,425   | ,375   | ,062   |        | ,001   | ,023   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| p8           | Pearson Correlation | ,115   | ,016   | ,068   | ,279   | ,309   | ,579** | ,626** | 1      | ,604** |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,584   | ,938   | ,748   | ,176   | ,133   | ,002   | ,001   |        | ,001   |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |
| total        | Pearson Correlation | ,683** | ,618** | ,565** | ,630** | ,525** | ,661** | ,453*  | ,604** | 1      |
|              | Sig. (2-tailed)     | ,000   | ,001   | ,003   | ,001   | ,007   | ,000   | ,023   | ,001   |        |
|              | N                   | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     | 25     |

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

| Item-Total Statistics |                            |                                |                                  |                                  |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
|                       | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| p1                    | 29,72                      | 8,627                          | ,535                             | ,670                             |
| p2                    | 29,56                      | 9,423                          | ,493                             | ,685                             |
| p3                    | 29,64                      | 9,323                          | ,398                             | ,700                             |
| p4                    | 29,68                      | 8,727                          | ,450                             | ,689                             |
| p5                    | 29,96                      | 9,123                          | ,289                             | ,731                             |
| p6                    | 29,96                      | 8,707                          | ,504                             | ,677                             |
| p7                    | 29,96                      | 9,873                          | ,266                             | ,725                             |
| p8                    | 29,80                      | 9,667                          | ,492                             | ,689                             |

| Reliability Statistics |            |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha       | N of Items |
| ,724                   | 8          |

### Lampiran 1 13 Uji SPSS Data Umum

|       |          | Usia      |         |               |                    |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 12 tahun | 5         | 6,3     | 6,3           | 6,3                |
|       | 13 tahun | 62        | 78,5    | 78,5          | 84,8               |
|       | 14 tahun | 12        | 15,2    | 15,2          | 100,0              |
|       | Total    | 79        | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |       | Jenis Kelamin |         |               |                    |
|-------|-------|---------------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency     | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | L     | 39            | 49,4    | 49,4          | 49,4               |
|       | P     | 40            | 50,6    | 50,6          | 100,0              |
|       | Total | 79            | 100,0   | 100,0         |                    |

## Lampiran 1 14 Uji SPSS Data Khusus

|                    |         | Statistics      |                  |
|--------------------|---------|-----------------|------------------|
|                    |         | pengetahuan pre | pengetahuan post |
| N                  | Valid   | 79              | 79               |
|                    | Missing | 0               | 0                |
| Mean               |         | 1,04            | 2,82             |
| Std. Error of Mean |         | ,022            | ,043             |
| Median             |         | 1,00            | 3,00             |
| Mode               |         | 1               | 3                |
| Std. Deviation     |         | ,192            | ,384             |
| Variance           |         | ,037            | ,148             |
| Range              |         | 1               | 1                |
| Minimum            |         | 1               | 2                |
| Maximum            |         | 2               | 3                |
| Sum                |         | 82              | 223              |

| pengetahuan pre |                    |           |         |               |                    |
|-----------------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                 |                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid           | pengetahuan kurang | 76        | 96,2    | 96,2          | 96,2               |
|                 | pengetahuan cukup  | 3         | 3,8     | 3,8           | 100,0              |
|                 | Total              | 79        | 100,0   | 100,0         |                    |

| pengetahuan post |                   |           |         |               |                    |
|------------------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                  |                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid            | pengetahuan cukup | 14        | 17,7    | 17,7          | 17,7               |
|                  | pengetahuan baik  | 65        | 82,3    | 82,3          | 100,0              |
|                  | Total             | 79        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Statistics

|                    |         | kemauan pre | kemauan post |
|--------------------|---------|-------------|--------------|
| N                  | Valid   | 79          | 79           |
|                    | Missing | 0           | 0            |
| Mean               |         | 1,89        | 2,97         |
| Std. Error of Mean |         | ,036        | ,018         |
| Median             |         | 2,00        | 3,00         |
| Mode               |         | 2           | 3            |
| Std. Deviation     |         | ,320        | ,158         |
| Variance           |         | ,102        | ,025         |
| Range              |         | 1           | 1            |
| Minimum            |         | 1           | 2            |
| Maximum            |         | 2           | 3            |
| Sum                |         | 149         | 235          |

### kemauan pre

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | kemauan lemah  | 9         | 11,4    | 11,4          | 11,4               |
|       | kemauan sedang | 70        | 88,6    | 88,6          | 100,0              |
|       | Total          | 79        | 100,0   | 100,0         |                    |

### kemauan post

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | kemauan sedang | 2         | 2,5     | 2,5           | 2,5                |
|       | kemauan kuat   | 77        | 97,5    | 97,5          | 100,0              |
|       | Total          | 79        | 100,0   | 100,0         |                    |

### Uji Wilcoxon Pengetahuan Descriptive Statistics

|             | N  | Mean  | Std. Deviation | Minimum | Maximum | 25th  | Percentiles<br>50th (Median) | 75th  |
|-------------|----|-------|----------------|---------|---------|-------|------------------------------|-------|
| pre test P  | 79 | 43,29 | 8,582          | 30      | 70      | 40,00 | 40,00                        | 50,00 |
| post test P | 79 | 79,11 | 8,798          | 60      | 90      | 80,00 | 80,00                        | 80,00 |

### Ranks

|                          |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| post test P - pre test P | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | ,00       | ,00          |
|                          | Positive Ranks | 78 <sup>b</sup> | 39,50     | 3081,00      |
|                          | Ties           | 1 <sup>c</sup>  |           |              |
|                          | Total          | 79              |           |              |

a. post test P < pre test P

b. post test P > pre test P

c. post test P = pre test P

Test Statisticsa

post test P - pre  
test P

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -7,745 <sup>b</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,000                |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Uji Wilcoxon Kemauan**  
**Descriptive Statistics**

|             | N  | Mean  | Std. Deviation | Minimum | Maximum | 25th  | Percentiles<br>50th (Median) | 75th  |
|-------------|----|-------|----------------|---------|---------|-------|------------------------------|-------|
| pre test P  | 79 | 24,28 | 3,665          | 14      | 29      | 22,00 | 25,00                        | 27,00 |
| post test P | 79 | 35,25 | 3,002          | 25      | 40      | 34,00 | 36,00                        | 37,00 |

**Ranks**

|                          |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| post test P - pre test P | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | ,00       | ,00          |
|                          | Positive Ranks | 79 <sup>b</sup> | 40,00     | 3160,00      |
|                          | Ties           | 0 <sup>c</sup>  |           |              |
|                          | Total          | 79              |           |              |

a. post test P < pre test P

b. post test P > pre test P

c. post test P = pre test P

Test Statisticsa

post test P - pre  
test P

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -7,729 <sup>b</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,000                |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Lampiran 1 15 Uji Plagiasi

 **turnitin**

Similarity Report ID: oid:20222:41312047

---

|                                               |               |
|-----------------------------------------------|---------------|
| PAPER NAME                                    | AUTHOR        |
| NEW LUBBUL AQIL MALTUF 19010081 S KRIPSI.docx | lubbul maltuf |

---

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| WORD COUNT                         | CHARACTER COUNT                    |
| <b>10923 Words</b>                 | <b>80282 Characters</b>            |
| PAGE COUNT                         | FILE SIZE                          |
| <b>69 Pages</b>                    | <b>308.4KB</b>                     |
| SUBMISSION DATE                    | REPORT DATE                        |
| <b>Aug 23, 2023 12:49 PM GMT+7</b> | <b>Aug 23, 2023 12:50 PM GMT+7</b> |

---

● **15% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

|                                |                                    |
|--------------------------------|------------------------------------|
| • 11% Internet database        | • 4% Publications database         |
| • Crossref database            | • Crossref Posted Content database |
| • 11% Submitted Works database |                                    |

## Lampiran 1 16 Lembar Konsultasi

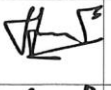


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 883536, E-mail :  
[info@uih.ac.id](mailto:info@uih.ac.id), <http://www.uib.ac.id>

---

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

**Nama Mahasiswa** : Lubbul aqil maltuf  
**NIM** : 19010081  
**Judul** : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEMAUAN SISWA DALAM PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR DI SMPN 1 KALISAT KABUPATEN JEMBER  
**Nama Pembimbing** : 1. Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes.  
                               2. Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

| No | Tanggal         | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing                   | TTD Pembimbing Utama                                                                | No | Tanggal         | Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota                                                                |
|----|-----------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 29 Juni 2023    | Konsultasi Komsul Bab 5<br>Rekom : Revisi data khusus            |    |    | 30/June/2023    | Konsul BAB 5                                   |    |
| 2  | 03 Juli 2023    | Konsultasi Revisi bab 5<br>Rekom : Revisi Kembali di data khusus |    |    | 4/July/2023     | Konsul BAB 5 kembali                           |    |
| 3. | 09 Juli 2023    | Konsultasi Revisi bab 5 (data khusus)<br>Rekom : Acc, Lanjut.    |   |    | 10/July/2023    | Konsul BAB 6                                   |  |
| 4. | 13 Juli 2023    | Konsultasi Bab 6<br>Rekom : Revisi bab 6                         |  |    | 14/July/2023    | Konsul BAB 6                                   |  |
| 5. | 17 Juli 2023    | Konsultasi Revisi bab 6<br>Rekom : tambahkan format rekapitulasi |  |    | 19/July/2023    | Konsul Revisi BAB 6.                           |  |
| 6. | 25 Juli 2023    | Konsultasi revisi bab 6<br>Rekom : tambahkan hasil tabulasi      |  |    | 26/July/2023    | Konsul Skripsi lengkap                         |  |
| 7. | 01 Agustus 2023 | Konsultasi skripsi bab 6-selesai<br>Rekom : tambahkan lampiran   |  |    | 02/Agustus/2023 | Revisi Abstrak                                 |  |
| 8. | 09 Agustus 2023 | Konsultasi skripsi full<br>Rekom : ACC Semhas                    |  |    | 10/Agustus/2023 | Konsul full skripsi full                       |  |

### Lampiran 1 17 Jadwal Penyusunan Tugas Akhir

[illegible]

## Lampiran 1 18 Jawaban Responden Pada Kuesioner

### KUESIONER KEMAUAN ANAK SMP UNTUK MELAKUKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS LUKA BAKAR DI SEKOLAH

Petunjuk : Berilah tanda "✓" pada salah satu jawaban yang anda anggap tepat.

Keterangan:

- 5. : Sangat Setuju
- 4. : Setuju
- 3. : Ragu-ragu
- 2. : Tidak Setuju
- 1. : Sangat Tidak Setuju

| NO. | PERTANYAAN                                                                                                                                                                                      | SKOR |   |   |   |   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                                                                                                                 | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1.  | Menyediakan dan mempersiapkan Peralatan untuk pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                         |      | ✓ |   |   |   |
| 2.  | Menentukan alat yang dibutuhkan untuk pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                       |      | ✓ |   |   |   |
| 3.  | Berusaha mencari informasi terkait pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                          |      |   | ✓ |   |   |
| 4.  | Melakukan Konsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan (UKS/ PMR) apabila ada kasus luka bakar di Sekolah                                                                                        |      | ✓ |   |   |   |
| 5.  | Bersedia meluangkan waktu untuk menerima informasi terkait pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                  |      | ✓ |   |   |   |
| 6.  | Bersedia meluangkan tenaganya untuk memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar                                                                                                        |      |   | ✓ |   |   |
| 7.  | Memastikan korban yang mengalami luka bakar mendapatkan pemberian pertolongan pertama sesuai dengan standar yang berlaku                                                                        | ✓    |   |   |   |   |
| 8.  | Bersedia menyediakan alokasi dana apabila kebutuhan terkait pemberian pertolongan pertama pada kasus luka bakar tidak memenuhi standar kriteria yang berlaku untuk keamanan korban dan penolong | ✓    |   |   |   |   |

### KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS LUKA BAKAR

Kode Responden : R 7

Tanggal Pengisian :

Petunjuk : Isilah data di bawah ini dengan lengkap. Berilah tanda *checklist* (✓) pada

kotak pilihan yang tersedia sesuai dengan situasi dan kondisi Anda saat ini.

#### A. Data Demografi Responden

- 1. Nama :
- 2. Usia :
- 3. Jenis kelamin :

#### B. Kuesioner Pengetahuan Penanganan Luka Bakar pada Remaja

Petunjuk :

- a. Baca dan pahami baik-baik setiap pertanyaan yang tersedia
- b. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda sesuai dan berikan tanda silang (x) pada jawaban.
- c. Pilihan jawaban yang tersedia adalah pilihan ganda (a,b,c,d)

1. Luka pada kulit yang terutama disebabkan oleh panas disebut ....

- a. Luka tusuk
- b. Luka sobek
- ☒ c. Luka bakar
- d. Luka infeksi

2. Luka bakar termal disebut juga luka bakar ?

- ☒ a. Luka bakar panas
- b. Luka bakar besar
- c. Luka bakar kecil
- d. Luka bakar dalam

3. Deterjen merupakan salah satu penyebab luka bakar yang disebut ?

- a. Luka bakar listrik
- ☒ b. Luka bakar kimiawi
- c. Luka bakar panas
- d. Luka bakar dalam

4. Kerasukan hanya pada dilapiskan hair kulit termasuk luka bakar derajat?

- ☒ a. Ringan
- b. Sedang
- c. Berat
- d. Dalam

5. Luka bakar dengan karakteristik kulit melepuh dan nyeri termasuk luka bakar derajat?

- a. Derajat I
- ☒ b. Derajat II dalam
- c. Derajat II dangkal
- d. Derajat IV

6. Alat ukur yang digunakan untuk menilai luas total permukaan tubuh yang terlibat dalam luka bakar disebut?

- a. Rule of none
- ☒ b. Rule of burn
- c. Rule of nine
- d. Rule of bone

7. Apa bahan dibawah ini yang dapat digunakan untuk menetralkan panas pada luka bakar?

- a. Air hangat
- ☒ b. Air dingin
- c. Pasta gigi
- d. Air es

8. Bagaimana petunjuk memberi salep antibiotik saat terkena luka bakar?

- a. Berikan salep 24 jam setelah terkena luka bakar
- b. Berikan salep 2 jam setelah terkena luka bakar
- c. Berikan salep setelah luka bakar didinginkan
- ☒ d. Berikan salep saat itu juga setelah terkena luka bakar

**Lampiran 1 19 Dokumentasi Kegiatan**

## Biodata Peneliti

### Data pribadi

Nama :Lubbul Aqil Maltuf

Jelas Kelamin : Laki-Laki

Tempat & Tanggal Lahir : Banyuwangi, 28 Mei 2001

Agama : Islam

Alamat : Kalibaru, Banyuwangi

No Telpon : 083853799731

Email : [Althup17@gmail.com](mailto:Althup17@gmail.com)



| Riwayat Pendidikan Formal | Tahun Ajaran  |
|---------------------------|---------------|
| Tk Surya Abadi            | 2006-2007     |
| MI Miftahul Jadid         | 2007-2013     |
| Mts Miftahul Jadid        | 2013-2016     |
| MA Darussalam             | 2016-2019     |
| Universitas dr. Soebandi  | 2019-Sekarang |

