

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KETERAMPILAN PERTOLONGAN PERTAMA
SINKOP PADA PALANG MERAH REMAJA
DI SMPN 2 AMBULU JEMBER**

SKRIPSI



Oleh :
Nur Anisa Mutamimah
NIM. 19010114

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KETERAMPILAN PERTOLONGAN PERTAMA
SINKOP PADA PALANG MERAH REMAJA
DI SMPN 2 AMBULU JEMBER**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Nur Anisa Mutamimah
NIM. 19010114

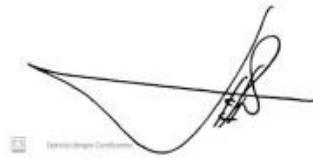
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah di setujui oleh dosen pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

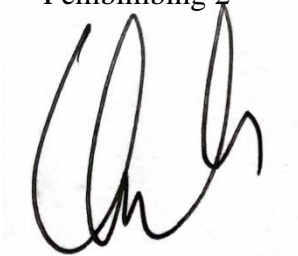
Jember, Agustus 2023

Pembimbing 1

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ns. Sutrisno', written over a faint, light-colored rectangular stamp or watermark.

Ns. Sutrisno, S.Kep.,M.Kes
NIDN.4006066601

Pembimbing 2

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Guruh Wirasakti', written over a faint, light-colored rectangular stamp or watermark.

Guruh Wirasakti, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN.0705058706

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja (PMR) Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop “ telah diuji dan disahkan oleh tim penguji dan dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 28 Agustus 2023

Tempat : Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua Penguji

Jenig Palupi, S.Kp. M. Kes
NIDN. 4019066901

Penguji II

Ns. Sutrisno, S.Kep.,M.Kes
NIDN.4006066601

Penguji III

Guruh Wirasakti, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN.0705058706

Mengesahkan



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm
NIDN. 198906032018052148

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Anisa Mutamimah

NIM : 19010114

Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi Jember

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop “ merupakan karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana pada suatu perguruan tinggi manapun. Selain itu, sumber informasi yang dikutip oleh penulis lain telah saya sebutkan dalam teks dan telah saya cantumkan didalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jember, Agustus 2023



Penulis

PEMBIMBING SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KETERAMPILAN
PERTOLONGAN PERTAMA SINKOP
PADA PALANG MERAH REMAJA
DI SMPN 2 AMBULU JEMBER**

Oleh :

NUR ANISA MUTAMIMAH

NIM.19010114

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Bapak Ns. Sutrisno, S.Kep.,M.Kes,

Dosen Pembimbing Anggota : Guruh Wirasakti, S.Kep.,Ns., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kepada keluarga saya terutama kedua orang tua saya Bapak Moh Saiful Rojin dan Ibu Fathur Rohmah dan segenap keluarga besar saya yang telah mendukung, memberikan motivasi dan mendoakan saya, serta dukungan biaya pendidikan sehingga saya sampai pada titik ini dan menyandang gelar S.Kep
2. Terimakasih kepada sahabat saya Nurul Hidayati, Rika Puspitasari, Nur laili Fatimatus Zahro, Evi Nuraisyah serta teman – teman yang senantiasa selalu sabar memberikan support, motivasi, serta tempat berkeluh kesah, serta banyak membantu saya selama dibangku kuliah dan sampai penyusunan tugas akhir ini.
3. Terimakasih saya ucapkan kepada almamater tercinta Universitas dr Soebandi Jember

MOTTO

“ Jangan pernah menyerah ketika kamu masih mampu berusaha lagi. Tidak ada kata berakhir sampai kamu berhenti mencoba”

(Brian Dyson)

“ Sebesar apapun kesusahan yang kita hadapi, jikalau kita terima dengan ikhlas dan lapang dada, maka semuanya itu hanyalah sekedar cobaan semata”

(Nur Anisa Mutamimah)

ABSTRAK

Mutamimah, Nur Anisa*, Sutrisno**, & Wirasakti, Guruh***, 2023. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu**. Skripsi. Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Pendahuluan : kejadian sinkop pada siswa disekolah dapat terjadi sewaktu – waktu. anggota palang merah remaja harus menguasai pengetahuan dan keterampilan penanganan sinkop agar mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat pada siswa siswi yang mengalami sinkop disekolah.. **Tujuan**: mengetahui keeratan Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Anggota Palang Merah Remaja Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Di SMPN 2 Ambulu. **Metode Penelitian**:desain penelitian korelasional dengan pendekatan crossectional. Populasi Anggota PMR Di SMPN 2 Ambulu, dengan sampel 40 responden dengan teknik total populasi dan menggunakan alat ukur kuesioner dan lembar ceklist. Analisis Spearman RankTest. **Hasil penelitian** : menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang sinkop hampir seluruhnya (80%)pada kategori baik dan keterampilan pertolongan pertama pada sinkop hampir seluruhnya (77.5%)kategori baik dan. Spearman RankTest didapat $p\ value (0,00) \leq \alpha (0,05)$ dengan nilai korelasi = 0.928 artinya hubungan sangat kuat sehingga disimpulkan terdapat Hubungan yang sangat kuat antara Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu. **Diskusi** : hampir 93 % ketrampilan seseorang pmr di pengaruhi pengetahuan , ketrampilan penanganan pertolongan pertama sinkop yang baik dan benar akan membuat prognosa lebih baik dan mencegah risiko kematian

Kata Kunci : Pengetahuan, Pertolongan Pertama dan Sinkop

*Peneliti

** Pembimbing 1

*** Pembimbing 2

ABSTRACT

*Mutamimah, N. A., Sutrisno, & Wirasakti, G. (2023). **The Relationship between knowledge level and syncope first aid skills in members of the youth red cross at SMPN 2 Ambulu.** Thesis: Bachelor Of Nursing Program of Dr. Soebandi Jember*

Introduction: Syncope events in students at school can occur at any time. Juvenile Red Cross members must master the knowledge and skills of syncopal handling in order to be able to provide fast and appropriate first aid to students who experience syncope at school. **Objective:** to know the close relationship between the level of knowledge of adolescent Red Cross members with Sinkop first aid skills at SMPN 2 Ambulu. **Research Method:** correlational research design with crosssectional approach. **Population of PMR Members at SMPN 2 Ambulu,** with a sample of 40 respondents using total population techniques and using questionnaire measuring tools and checklist sheets. Spearman RankTest analysis. **The results :** showed that students' level of knowledge about syncope was almost entirely (80%) in the good category and first aid skills in the syncope almost entirely (77.5%) in the good and category. Spearman RankTest obtained p value $(0.00) \leq \alpha (0.05)$ with a correlation value = 0.928 meaning that the relationship is very strong so it is concluded that there is a very strong relationship between the level of knowledge and first aid skills syncope in members of the Youth Red Cross at SMPN 2 Ambulu. **Discussion:** almost 93% of a person's skills are influenced by knowledge, good and correct syncopal first aid handling skills will make the prognosis better and prevent the risk of death

Keywords : Knowledge, First Aid and Syncope

**Researcher*

*** Supervisor 1*

**** Supervisor 2*

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kepada tuhan yang maha esa atas rahmat serta karunianya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja (PMR) Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Di SMPN 2 Ambulu “. skripsi ini adalah salah satu syarat yang diajukan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik karena berbagai bantuan dan dukungan yang diperoleh dalam penyusunanya. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

- 1) Bapak Andi Eka Pranata, S.ST ., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Di Universitas dr. Soeband Jember
- 2) Ibu Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas dr. Soebandi Jember
- 3) Ibu Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan di universitas dr. Soebandi Jember
- 4) Ibu Jenie Palupi, S.Kp., M. Kes selaku penguji utama
- 5) Bapak Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.

- 6) Bapak Guruh Wirasakti, S.Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, kritik serta saran sangat dibutuhkan guna menyempurnakan skripsi ini untuk menjadikan hasil karya tulis yang lebih baik lagi. Selain itu, diharapkan skripsi ini dapat bermanfaat dengan baik bagi pembaca terutama terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Jember , Agustus 2023

Penulis



(Nur Anisa Mutamimah)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	v
PEMBIMBING SKRIPSI	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Keperawatan.....	6
1.4.3 Bagi Responden.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	7
2.1 Konsep Pengetahuan.....	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan	7
2.1.2 Tahapan Pengetahuan	7
2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8

2.1.4	Cara Memperoleh Pengetahuan	11
2.1.5	Pengukuran tingkat pengetahuan	12
2.1.6	Perilaku	13
2.2	Konsep Sinkop.....	14
2.2.1	Definisi Sinkop	14
2.2.2	Penyebab Sinkop	14
2.2.3	Patofisiologi Sinkop.....	15
2.2.4	Gejala Tanda Sinkop.....	16
2.2.5	Penatalaksanaan Sinkop.....	16
2.3	Konsep Pertolongan Pertama.....	18
2.3.1	Definisi	18
2.3.2	Tujuan Pertolongan Pertama	19
2.3.3	Prinsip Pelaksanaan Pertolongan Pertama.....	20
2.3.4	Langkah – langkah Pada Pertolongan Pertama Sinkop	20
2.3.5	Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pertolongan Pertama.....	21
2.4	Konsep Keterampilan	22
2.4.1	Pengertian Keterampilan.....	22
2.4.2	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan.....	23
2.4.3	Pengukuran Keterampilan.....	23
BAB 3	27
KERANGKA KONSEP	27
3.1	Kerangka Konsep.....	27
3.2	Hipotesis Penelitian	28
BAB 4	METODE PENELITIAN	29
4.1	Jenis / Desain Penelitian	29
4.2	Populasi dan Sampel.....	29
4.2.1	Populasi.....	29
4.2.2	Sampel	29
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	30
4.2.4	Kriteria Pengambilan Sampel	30
4.3	Tempat Penelitian	31
4.4	Waktu Penelitian.....	31

4.5 Definisi Operasional	31
4.6 Pengumpulan Data.....	33
4.6.1 Sumber Data	33
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	33
4.6.3 Alat / Instrumen Pengumpulan Data.....	34
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
4.7 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	37
4.7.1 Pengolahan Data	37
4.7.2 Analisis Data.....	39
4.8 Etika Penelitian.....	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN	44
5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	44
5.2 Data Umum.....	44
5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	45
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	45
5.2.3 Karakteristik Lama mengikuti PMR.....	46
5.3 Data Khusus.....	46
5.3.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja	46
5.3.2 Identifikasi keterampilan anggota palang merah remaja (PMR).....	46
5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja.....	47
BAB 6 PEMBAHASAN	49
6.1 Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja	49
6.2 Identifikasi Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop.....	51
6.3 Identifikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Anggota Palang Merah Remaja Tentang Pertolongan Pertama Sinkop	53
BAB 7 PENUTUP.....	56
7.1 Kesimpulan.....	56
7.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.2 Uji Validitas Kuisisioner	35
Tabel 4.3 Uji Validitas Kuisisioner	36
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	45
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	45
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Mengikuti PMR.....	46
Tabel 5.4 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Siswa.....	46
Tabel 5.5 Pertolongan Pertama Siswa	47
Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Di SMPN 2 Ambulu	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27
----------------------------------	----

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan menjadi responden	60
Lampiran 2 Persetujuan menjadi responden.....	61
Lampiran 3 Kuesioner Tingkat Pengetahuan.....	62
Lampiran 4 Ceklist Pertolongan pertama sinkop	66
Lampiran 5 SPSS	67
Lampiran 6 Surat Penelitian	69
Lampiran 7 Dokumentasi.....	73
Lampiran 8 Curriculum Vitae	75

DAFTAR SINGKATAN

Sinkop	: Pingsan
PMR	: Palang Merah Remaja
PMI	: Palang Merah Indonesia
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
WHO	: World Health Organization
Dinkes	: Dinas Kesehatan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sinkop / Pingsan adalah hilangnya kesadaran dan kekuatan tubuh pada seseorang yang disebabkan oleh penurunan aliran darah ke otak. Sinkop biasanya dialami oleh siswa sekolah dasar dan menengah yang melakukan upacara bendera setiap hari senin ataupun saat olahraga. Seseorang yang mengalami sinkop tanpa dapat diketahui penyebabnya memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan seseorang yang tidak pernah mengalami sinkop. Pemberian pertolongan yang cepat dan tepat kepada penderita yang membutuhkan pertolongan terutama disekolah maka diperlukan pertolongan dari anggota palang merah remaja (PMR) untuk mencegah kondisi korban lebih buruk, tetapi seringkali saat ingin memberikan pertolongan pada penderita, penolong tidak tau caranya sehingga malah menyakiti penderita.(Febrina, 2017)

Kejadian sinkop didunia diperkirakan sebanyak 12 juta kasus setiap tahunnya dan bisa menyebabkan terjadinya henti nafas dan henti jantung bahkan kematian (WHO,2017). Menurut European Society of Cardiology (Pipin Yunus, 2022). frekuensi sinkop dalam tiga tahun terakhir diperkirakan 34%. Sinkop sering terjadi pada orang dewasa, insiden sinkop meningkat dengan meningkatnya umur. Puncak prevalensi sinkop terjadi pada remaja yang berusia 15 tahun. Di indonesia sebanyak 35% siswa pernah mengalami kejadian sinkop saat melakukan aktifitas sekolah (Kemenkes RI, 2018). Di Provinsi Jawa Timur didapatkan sebanyak 9 % siswa pernah mengalami sinkop disekolah saat beraktivitas padat dan dikota

Malang tahun 2017 sekitar 10% siswa pernah sinkop saat mengikuti kegiatan seperti upacara bendera disekolah (Dinkes, 2018)

Berdasarkan keterangan dari pembina Palang Merah Remaja ditemukan 35% dari 6 siswa SMPN 2 Ambulu pernah mengalami pingsan saat kegiatan upacara bendera rutin hari senin dalam 1 bulan terakhir, penyebabnya karena tidak sarapan pagi, rumahnya jauh dari sekolah, dan terpapar langsung terik sinar matahari. Oleh karena itu 6 siswa ini merasa pusing berkunang – kunang , kelelahan, keringat dingin dan pandangan kabur dan kemudian jatuh pingsan.

Penyebab utama rendahnya tingkat pertolongan pertama korban sinkop disekolah adalah keterlambatan dalam memberikan tindakan penanganan sinkop, serta penolong tidak memahami tindakan apa yang dilakukan terlebih dahulu. Dampak yang terjadi bila anggota Palang Merah Remaja tidak memiliki pengetahuan yang baik maka akan berpengaruh terhadap kemampuan skill siswa tersebut dalam melakukan penanganan pertolongan pertama sinkop.(Wiliastuti , 2018)

Keterlambatan dalam pemberian petolongan pertama akan berdampak serius pada siswa seperti cedera hingga mengancam jiwa (Sitorus et, al., 2020). Dampak yang terjadi pada siswa yang mengalami pingsan yaitu siswa akan ketinggalan pelajaran disekolah karena beristirahat di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) serta banyak siswa yang tidak memperhatikan kondisi kesehatannya sehingga kehilangan kesadaran (Prahesty & Suwanda (2016) dalam (Faizah, Darwati, Studi et al., 2020)

Palang Merah Remaja (PMR) merupakan pengembangan dari Palang Merah Indonesia (PMI) yang memiliki kegiatan kemanusiaan dibidang kesehatan. Penanganan saat terjadinya sinkop, anggota palang merah remaja dapat memberikan pertolongan pertama, dimana harus dilakukan secara cepat dan tepat walaupun hanya bantuan medis dasar. Bantuan medis bisa diberikan berdasarkan ilmu kedokteran yang diketahui orang banyak.

Pengetahuan dan keterampilan penanganan sinkop harus dikuasi oleh anggota palang merah remaja agar mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat pada siswa siswi yang mengalami sinkop tanpa harus menunggu arahan dari pembina PMR atau guru yang berada dilokasi kejadian. Oleh karena itu penting sekali bagi anggota PMR memiliki ilmu pengetahuan tentang pertolongan pertama. Diharapkan dengan ilmu yang dimilikinya anggota PMR mampu melakukan pertolongan pertama pada siswa sinkop sebelum dibawa kerumah sakit agar prognosa yang didapatkan lebih baik.

Menurut Notoadmojo (2007), mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan pengetahuan. Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil peneliti yang dilakukan oleh (Dasovi, 2021) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan diikuti oleh meningkatnya keterampilan dalam melakukan tindakan pertolongan pertama sinkop.

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan di SMPN 2 Ambulu melalui pembina palang merah remaja (PMR) dan wawancara langsung kepada anggota palang merah remaja didapatkan bahwa para anggota palang merah remaja

banyak yang belum memahami tentang penanganan sinkop / pingsan dikarenakan jarang aktif ikut pembinaan dan hanya dilakukan seminggu sekali ataupun tidak pasti . dari total 10 anggota palang merah remaja, 7 anggota tidak bisa menjawab dengan benar dan 3 anggota menjawab dengan benar serta siswa mengatakan jika kurang memahami maka ketika terjun dilapangan siswa yang pengetahuannya kurang ini merasa ragu – ragu , cemas, kurang percaya diri dan hanya mengikuti siswa lain yang pengetahuannya baik. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan tingkat pengetahuan pertolongan pertama sinkop siswa palang merah remaja dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu “

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Hubungan tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama sinkop siswa palang merah remaja dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya “hubungan tingkat pengetahuan siswa palang merah remaja dengan keterampilan siswa palang merah remaja tentang pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu “

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa palang merah remaja tentang pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu
- 2) Mengidentifikasi keterampilan siswa palang merah remaja tentang pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu
- 3) Menganalisa keeratan hubungan tingkat pengetahuan siswa palang merah remaja tentang pertolongan pertama sinkop dengan keterampilan siswa palang merah remaja tentang pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan serta pengalaman secara langsung sekaligus sarana dalam penerapan pengembangan asuhan keperawatan pada kejadian sinkop

1.4.2 Bagi Keperawatan

Diharapkan mampu memberikan pemahaman secara teoritis dan menambah pengetahuan mengenai penatalaksanaan sinkop, sehingga ketika terdapat kejadian sinkop siswa bisa cepat dan tanggap dalam melakukan pertolongan pertama

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan dengan keterampilan tentang pertolongan pertama sinkop, supaya responden lebih meningkatkan belajar dan lebih tanggap dalam melakukan penanganan pertolongan pertama sinkop.

1.5 Keaslian Penelitian

Nama	Penelitian sebelumnya	Penelitian sebelumnya	Penelitian sekarang
Judul penelitian	Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Penanganan pertolongan pertama Pada Siswa/Siswi yang Mengalami Sinkop di smp Negeri 1 Tanjung Morawa	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dengan Penanganan Pertama Pada Siswa Sinkop Di Kelas IX MAN 1 Kotamobogu	Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop di SMPN 2 Ambulu
Lokasi	Tanjung Morawa	Kotamobogu	Ambulu – Jember
Waktu	2019	2020	2023
Peneliti	Yulia Alluri Lumban Tobing	Wiranda Mokoagow, Grace I.V. Watung, Siska Sibua	Nur Anisa Mutamimah
Variabel Independen	Gambaran pengetahuan siswa	Hubungan pengetahuan dan sikap siswa	Tingkat pengetahuan siswa anggota PMR
Variabel Dependen	Penanganan pertolongan pertama sinkop	Penanganan pertolongan pertama sinkop	Keterampilan pertolongan pertama sinkop
Teknik Sampling	Total sampling	Purpose sampling	Total sampling
Instrumen Penelitian	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner dan ceklist
Metode	Deskriptif	Deskriptif	Kuantitatif

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses pembelajaran ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Menurut Notoadmojo (2010), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

2.1.2 Tahapan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan hal ini menurut Notoadmojo (2010) yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya)

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek dan materi terapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya .

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

(1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal ataupun non formal), yang berlangsung seumur hidup. Pengetahuan merupakan proses dari perubahan sikap dan tatalaku seseorang atau kelompok dan juga sebagai usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

(2) Infomasi / media masa

Merupakan “ *That of which one isapprised or told : intellegence news*” (*oxford English Dictionary*). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada juga yang

menekankan informasi sebagai suatu tranfer dari pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat diartikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis , dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

(3) Usia

Usia sangat mempengaruhi daya ingat dan pola pikir seseorang semakin usia bertambah maka akan semakin pula berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik. Pada usia madya , individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

(4) Pengalaman

Sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi pada masalah. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesioanal, serta dapat mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

(5) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja , pengetahuannya akan lebih luas dibanding dengan seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman.

2) Faktor Eksternal

(1) sosial budaya dan ekonomi

kebiasaan atau tradisi yang dilakukan orang – orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

(2) Lingkungan

lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun lingkungan sosial. Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Beberapa cara memperoleh pengetahuan menurut Notoadmojo (2010) adalah sebagai berikut:

1) Cara tradisional atau cara non ilmiah

Cara tradisional ini dipakai orang umum untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukan metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

(1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara yang paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui coba – coba .

(2) Secara kebetulan

Penemuan secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja ditemukan oleh orang yang bersangkutan.

(3) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan berdasarkan pengalaman pribadi melalui jalan fikiran

(4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengetahuan merupakan sumber pengetahuan , dan pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

2) Cara ilmiah

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih logis, sistematis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah.

2.1.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur tentang pertolongan pertama sinkop dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan jawaban dan disesuaikan dengan tingkatannya. adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan esay data karakteristik responden(Jenis Kelamin, Umur,), lama mengikuti PMR, pernah atau tidak mengikuti pelatihan PMR, informasi dari mana tentang sinkop, digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai , sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif benar salah. Pada penelitian ini peneliti membuat kuesioner berjumlah 20 pertanyaan. Sehingga didapatkan nilai minimal 0 dan maksimal 100. Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

- (1) Tingkat pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76 – 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- (2) Tingkat pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56 – 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- (3) Tingkat pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2.1.6 Perilaku

Teori oleh Lawrence Green (1993) dalam Notoadmojo (2014) mengemukakan bahwa perilaku dibentuk oleh tiga faktor :

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap, dalam penelitian ini merupakan pengetahuan anggota palang merah remaja tentang pertolongan pertama sinkop, Umur, Jenis Kelamin, Lama mengikuti kegiatan, pernah atau tidak mengikuti pelatihan PMR, informasi dari mana tentang sinkop.

2) Faktor pemungkin (Enabling Factor)

Faktor ini merupakan karakteristik lingkungan yang memudahkan siswa anggota palang merah remaja dalam berperilaku. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas yang kesehatan bagi anggota palang merah remaja seperti Bantal, Tandu, P3K.

3) Faktor penguat (Reinforcing Factor)

Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku anggota palang merah remaja. Faktor penguat yakni dukungan dari keluarga, sesama anggota palang merah remaja dan pembina palang merah remaja.

2.2 Konsep Sinkop

2.2.1 Definisi Sinkop

Sinkop adalah kehilangan kesadaran sesaat karena aliran darah ke otak untuk sementara berkurang (Kissanti, A 2012). Sinkop atau pingsan merupakan suatu gejala yang ditandai dengan hilangnya kesadaran yang bersifat sementara dan awitan (onset) terjadinya secara tiba – tiba. Kondisi ini disertai dengan hilangnya tonus postural, yaitu suatu keadaan yang tidak mampu mempertahankan posisi tubuh. Pingsan terjadi akibat hipoperfusi (hipo/menurun) darah ke otak yang bersifat sementara. Kondisi ini dapat sembuh sendiri tanpa major intervention (Tim Bantuan Medis Panacea, 2016). Sinkop adalah kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh serta kemampuan untuk berdiri karena pengurangan aliran darah ke otak.

2.2.2 Penyebab Sinkop

Penyebab pingsan yang patut kita perhatikan di antaranya adalah :

1) Vasekuler

Disebabkan oleh adanya penurunan volume darah. Volume darah akan berkurang pada pendarahan, dehidrasi, keringat berlebihan dan berkemih berlebihan.

2) Kardiak

Disebabkan oleh irama jantung yang tidak beraturan, biasanya karena takiaritmia (ventrikuler atau supraventrikuler) atau bradiaritmia. Pada seseorang yang memiliki irama jantung abnormal, jantung tidak mampu meningkatkan curah jantung untuk mengompensasi menurunnya tekanan darah.

3) Metabolik

Penyebab metabolik pada syncope sangat jarang, gangguan metabolik yang menyebabkan syncope adalah hipoglikemi, anemia, hiperventilasi (berkurangnya kadar karbondioksida dalam darah)

4) Syncope situasional

Syncope situasional merupakan kondisi pingsan pada situasi tertentu yang menyebabkan gangguan peredaran darah ke otak misalnya karena batuk atau karena berkemih berlebihan biasanya terjadi jika jumlah darah yang mengalir kembali ke jantung berkurang selama mencedan.

2.2.3 Patofisiologi Sinkop

Syncope ortostatik terjadi jika seseorang duduk atau berdiri terlalu cepat. Parade ground syncope terjadi jika seseorang berdiri untuk waktu yang lama pada cuaca yang panas. Otot kaki tidak digunakan sehingga tidak mendorong darah ke arah jantung, karena itu darah terkumpul di pembuluh balik tungkai dan tekanan darah turun. Syncope vasovagal dapat terjadi jika seseorang duduk atau berdiri, dan sering didahului oleh mual , kelemahan, menguap,

penglihatan kabur dan berkeringat. Penderita terlihat pucat denyut nadi semakin lambat dan kemudian pingsan (Hardisman, 2014)

2.2.4 Gejala Tanda Sinkop

Gejala yang timbul sebelum korban mengalami pingsan atau syncope adalah (Tim Bantuan Medis Panacea, 2016):

- 1) Mual dan ingin muntah
- 2) Keringat dingin
- 3) Pusing dan mata berkunang – kunang
- 4) Telinga berdengung
- 5) Dada berdebar – debar
- 6) Kepala terasa ringan

2.2.5 Penatalaksanaan Sinkop

Seseorang yang mengalami Syncope dapat diatasi dengan cara sederhana yang bisa dilakukan oleh orang awam misalnya guru, siswa, dan remaja. Pasien dibaringkan dengan kaki ditinggikan untuk memperlancar aliran darah ke otak, jaga aliran darah disekitar cukup baik, dan dilonggarkan pakaiannya. Pasien yang kemudian terlihat sadar langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya, jika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dan belum siuman, segera lakukan pertolongan pertama dan bawa kerumah sakit (Smith, 2006)

Penderita dibaringkan mendatar merupakan satu – satunya cara untuk mengembalikan kesadaran penderita. Mengangkat kaki dapat mempercepat pemulihan karena bisa meningkatkan aliran darah ke jantung dan otak. Jika

penderita terlalu cepat untuk duduk atau berdiri dapat terjadi episode pingsan lain. Pada orang yang tidak memiliki penyakit jantung, pingsan biasanya tidak terlalu serius, dan jarang diperlukan pemeriksaan diagnostik maupun pengobatan yang lebih lanjut (Hardisman, 2014)

Menurut (Iskandar, 2011) Penatalaksanaan pingsan berdasarkan jenisnya antara lain :

1) Pingsan Biasa

Membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntahan terselak masuk ke paru – paru . jika memiliki uap amonik tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar.

2) Pingsan karena panas

Bawa dan baringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dari yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntahan terselak masuk ke paru – paru . jika memiliki uap amonik tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar. Beri penderita minum setelah sadar

3) Pingsan karena sengatan sinar matahari

Tubuh korban harus segera di dinginkan dengan membawanya ketempat yang sejuk, banyak angin (kalau perlu pakai kipas angin atau ruangan ber AC), kompres kepalanya dengan air dingin atau es

batu dalam kantong jika memungkinkan, selubungi korban dengan seprei basah dan sesekali menyiram dengan air dingin sampai kulit kembali berwarna normal. Pijat anggota tubuh kearah jantung untuk memperlancar peredaran darah. Usahakan korban tidak menggigil dengan memijat kaki tangannya setelah suhu badan turun sekitar 38C hentikan pengompresan dan bawa korban ke rumah sakit. Korban memerlukan perawatan dirumah sakit karena penyembuhan dapat memakan waktu lebih dari satu hari.

4) Pingsan karena kesedihan

Lakukan pertolongan pertama seperti pingsan biasa, jika perlu berikan obat penenang.

5) Pingsan karena pendarahan otak

Penderita harus segera dibawa kerumah sakit, apabila penderita masih sadar dapat diberi parasetamol atau sejenisnya untuk mengurangi sakit kepalanya.

6) Pingsan karena pendarahan

Jika tidak ada tanda shock, korban dapat ditolong sama seperti pingsan biasa dan menghentikan pendarahannya.

2.3 Konsep Pertolongan Pertama

2.3.1 Definisi

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan, pengobatan dan perawatan yang sifatnya darurat dan harus dilaksanakan dengan cepat, tepat dan serasi ketika menangani korban kecelakaan atau bencana sebelum dirujuk

kerumah sakit atau sarana kesehatan lainnya yang memadai (Tim Bantuan Medis Panacea, 2016). Pertolongan pertama Pada Gawat Darurat (PPGD) adalah serangkaian usaha – usaha pertama yang dapat dilakukan pada kondisi gawat darurat dalam rangka menyelamatkan pasien dari kematian (Kissanti. A, 2012). Pertolongan pertama dapat diartikan sebagai pemberian pertolongan, perawatan atau pengobatan segera kepada penderita sakit atau cedera atau kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar (Kumoratih M,2013)

2.3.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Adapun tujuan dari pertolongan pertama menurut Adzan W.H (2017) adalah sebagai berikut :

- 1) Menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian
- 2) Memperhatikan kondisi dan keadaan yang mengancam korban
- 3) Melaksanakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) kalau perlu
- 4) Mencari dan mengatasi pendarahan
- 5) Mencegah cacat yang lebih berat (mencegah kondisi memburuk)
- 6) Menangani korban dengan prioritas yang logis
- 7) Memperhatikan kondisi atau keadaan (penyakit) yang tersembunyi
- 8) Menunjang penyembuhan
- 9) Mengurangi rasa sakit dan rasa takut
- 10) Mencegah infeksi

- 11) Merencanakan pertolongan medis serta transportasi korban dengan tepat.

2.3.3 Prinsip Pelaksanaan Pertolongan Pertama

Pada setiap kecelakaan atau bencana selalu disertai situasi kekacauan dan kepanikan ditempat kejadian , melibatkan korban yang jumlahnya mungkin lebih dari satu dengan berbagai macam gangguan, seperti gangguan pernafasan, gangguan kesadaran, pendarahan dan trauma yang lain.

Seorang pelaku pertolongan pertama harus mampu menilai dan menanggulangi hal – hal di atas sesuai dengan prioritas. Tindakan yang harus dilakukan adalah menghilangkan kekacauan , menata tempat kejadian, merencanakan tindakan dan melakukan prioritas korban (Tim Bantuan Medis Panacea, 2016)

2.3.4 Langkah – langkah Pada Pertolongan Pertama Sinkop

Dalam menghadapi dan menangani seseorang yang mendapat cedera yang gawat , tiga hal yang sangat menentukan berikut ini perlu dipastikan (Setiawan, 2017) :

- 1) Segera baringkan korban ketempat yang aman
- 2) Perhatikan pernafasan korban
- 3) Kendurkan ikat pinggang, kerah, kancing atau benda lain yang dapat menghambat pernafasan dan peredaran darah.
- 4) Posisikan kaki lebih tinggi dari kepala agar sirkulasi darah ke otak lancar

- 5) Posisikan kepala miring, jika korban akan muntah agar tidak tersedak sehingga menghambat pernafasan.
- 6) Gunakan waslap rendam ke air dingin atau menggunakan tissue basah, kemudian usapkan ke wajah dan leher korban untuk keseimbangan suhu tubuh
- 7) Perhatikan apakah ada anggota tubuh yang luka akibat jatuh pingsan, jika ada lebam atau luka yang parah segera meminta pertolongan medis.

2.3.5 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pertolongan Pertama

Faktor – faktor yang mempengaruhi pertolongan pertama menurut Arni (2015) yaitu :

1) Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Sebagai contoh seorang yang mengalami sinkop memperoleh pengetahuan tentang sinkop

2) Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjahui orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai – nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata.

3) Pengalaman

Seseorang yang mempunyai pengalaman lebih banyak cenderung berperilaku berani dalam memberikan pertolongan pertama, hal ini menunjukkan bahwa pengalaman mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

2.4 Konsep Keterampilan

2.4.1 Pengertian Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dan latihan

Menurut Robbins (2000 dalam penelitian erpan, 2016) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 kategori, ialah :

- 1) Basic Literacy Skill merupakan keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca , menulis, menghitung serta mendengarkan.
- 2) Technical Skill merupakan keahlian secara teknis yang didapatkan melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti halnya mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.
- 3) Interpersonal Skill merupakan keahlian yang dimiliki setiap orang dalam melakukan komunikasi antara satu dengan yang lain seperti halnya mendengarkan seseorang , memberikan pendapat, maupun bekerja sama dengan tim.

- 4) Problem Solving merupakan suatu keahlian yang dimiliki seseorang dalam memecahkan suatu masalah dengan menggunakan logika maupun perasaan.

2.4.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan

Keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan hal ini menurut Notoadmojo (2007)

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan melibatkan segala apa yang diketahui tentang objek tertentu dan disimpan dalam ingatan. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengalaman, usia, jenis kelamin.

- 2) Motivasi

Motivasi merupakan sesuatu untuk membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang dalam melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

2.4.3 Pengukuran Keterampilan

Adapun pengukuran keterampilan dapat dilakukan dengan berbagai teknik antara lain penilaian praktik / kinerja, proyek, portofolio, atau produk. Penilaian keterampilan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara langsung dan cara tidak langsung, penilaian secara langsung adalah penilaian dengan cara yang baik yaitu dengan cara mengamati (observasi) merupakan pengamatan pada sebuah tindakan dari subjek.

Sedangkan penilaian secara tidak langsung yaitu dengan cara mengingat kembali (recal) (Kemendikbud,2017).

Menurut (Kunandar, 2013) penilaian keterampilan dapat menggunakan alat atau instrumen pengamatan atau observasi yaitu :

1) Daftar cek (check list)

Penilaian keterampilan dapat dilakukan menggunakan check list keterampilan. Penilaian dengan cara ini hanya memiliki dua pilihan mutlak, misalnya benar – salah, mampu – tidak mampu, terampil – tidak terampil. Dengan demikian, skor yang diperoleh oleh peserta didik bersifat rigit atau kaku dan tidak terdapat nilai tengah, akan tetapi daftar cek bersifat lebih praktis digunakan untuk mengamati subjek dalam jumlah besar dan hasilnya kontras.

2) Skala penilaian (rating scale)

Skala penilaian memberi nilai tengah terhadap penguasaan kompetensi tertentu dikarenakan pemberian nilai secara kontinue dimana pilihan kategori nilai lebih dari dua. Skala penilaian dari penilaian tidak sempurna sampai penilaian sangat sempurna, misalnya: 1 = kurang kompeten 2 = cukup kompeten, 3 = kompeten 4 = sangat kompeten

Menurut (Sugiyono,2017 :97) Skala rating scale merupakan skala pengukuran yang lebih fleksibel karena tidak terbatas untuk pengukuran sikap saja, akan tetapi untuk mengukur persepsi responden

terhadap fenomena lainnya seperti skala untuk mengukur pengetahuan dan kemampuan seseorang. Menurut Notoadmojo, (2017) skala penilaian rating scale terdapat bermacam – macam bentuk diantaranya ialah : bentuk kuantitas yang menggunakan skors atau rangking, rating scale dalam bentuk deskripsi, rating scale dalam bentuk grafis.

Adapun skala rating scale yang digunakan untuk penilaian keterampilan pada penelitian ini ialah menggunakan kriteria skor keterampilan ialah sebagai berikut :

Skor 4 : Sangat kompeten

Skor 3 : Kompeten

Skor 2 : Cukup kompeten

Skor 1 : Kurang kompeten

Lalu setelah penentuan skor, teknik skor untuk mengetahui keterampilan pada siswa tentang pertolongan pertama sinkop dihitung menggunakan rumus sebagai berikut (Purwonto, 2020)

Keterangan :

NP : Nilai yang ingin dicari

R : Nilai mentah yang didapatkan oleh siswa

SM : Nilai maksimal sesuai dengan soal yang diberikan

100 : Bilangan tetap

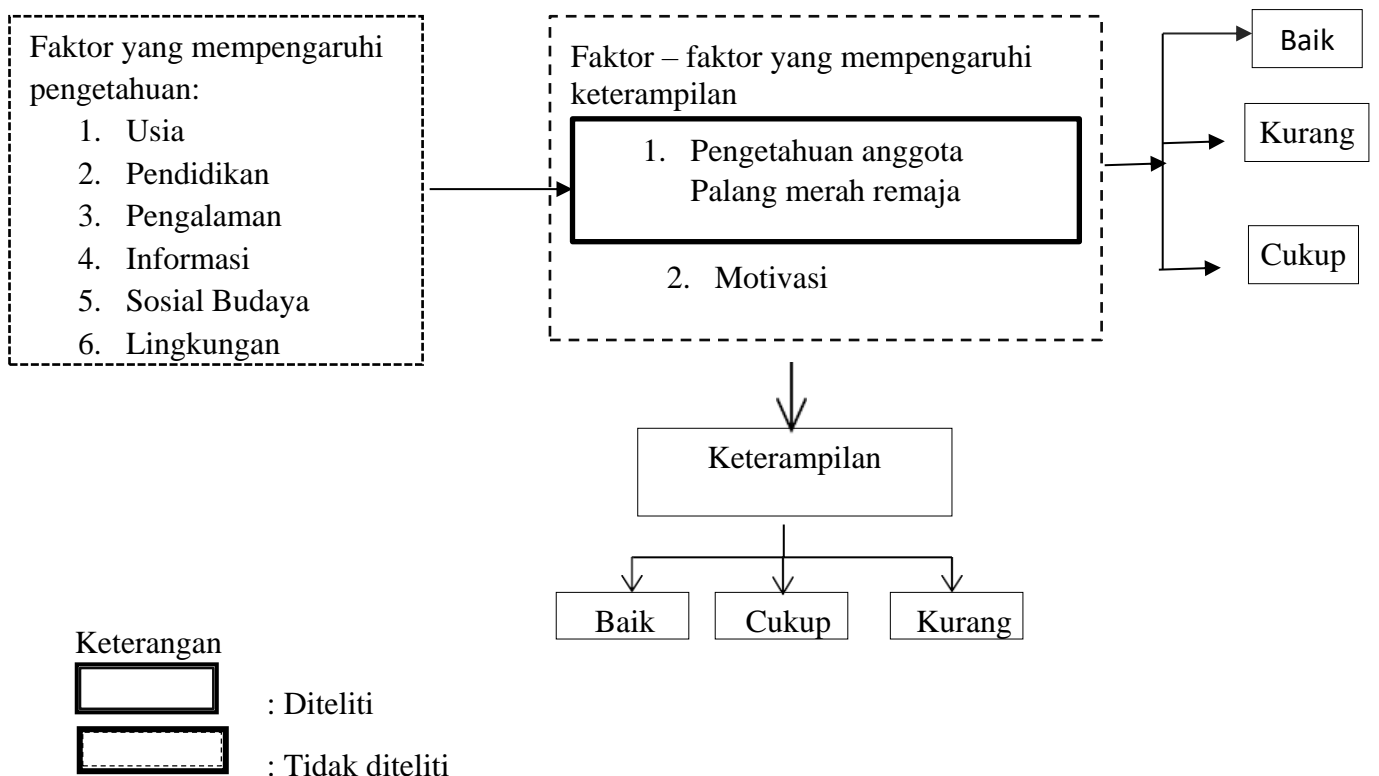
Indikator dari hasil yang didapat dari penelitian dimasukkan dalam 3 kategori sesuai dengan kriterianya. Adapun kriteria penilaian keterampilan menurut (Purwanto, 2020) ialah sebagai berikut :

- a. Tingkat keterampilan baik jika nilainya 76 - 100
- b. Tingkat keterampilan Cukup jika nilainya 60 -75
- c. Tingkat keterampilan Kurang jika nilainya ≤ 60

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan secara konseptual hubungan antara variabel penelitian, yang berkaitan dengan masing – masing teori serta menjelaskan hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. (Adiputra et al.,2021). Berdasarkan landasan teori dari uraian sebelumnya maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



Hubungan Pengetahuan siswa PMR Dengan Keterampilan
Pertolongan Pertama Sinkop

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah, karena jawaban tersebut masih didasarkan pada teori yang relevan belum sampai pada fakta empiris melalui pengumpulan data, untuk membuktikan jawaban sementara dari penelitian dapat melalui proses hipotesis statistik yakni dilakukan apabila penelitian bekerja pada sampel yang perlu diuji kebenarannya.

jawaban rumusan masalahnya adalah : Ada hubungan yang Sangat kuat antara pengetahuan siswa palang merah remaja (PMR) dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis / Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain korelasional untuk mengetahui tingkat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independen pengetahuan dan variabel dependen keterampilan. Pendekatan ini menggunakan pendekatan crosssectional yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau observasi pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan dalam melakukan pertolongan pertama sinkop.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/siswa anggota PMR yaitu 40 anggota palang merah remaja di SMPN 2 Ambulu

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dari populasi yang telah menandatangani *informed consent* jumlah sampel pada penelitian ini adalah 40 sampel siswa / siswi anggota palang merah remaja

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut idealnya yang diambil adalah sampel yang mewakili populasi (Sugiyono, 2010). Sampel penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah ditentukan dengan cara total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling pada penelitian ini karena jumlah populasi yang kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2019).

4.2.4 Kriteria Pengambilan Sampel

1) Kriteria inklusi

kriteria inklusi adalah subjek penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2017) kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari :

- (1) Siswa / siswi PMR SMPN 2 Ambulu
- (2) Sudah mendapatkan materi tentang Sinkop
- (3) Bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent dan juga yang ada ditempat penelitian.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dengan subjek penelitian yang tidak dapat memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2017)

- (1) Responden yang sakit
- (2) Responden yang tidak hadir saat penelitian

4.3 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMPN 2 Ambulu

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2023 - selesai

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan untuk mengukur suatu variabel atau konsep untuk menguji kesempurnaan. Definisi operasional variabel ditemukan item – item yang dituangkan dalam instrumen penelitian. (Sugiyono, 2016)

Tabel 4.1 variabel dan definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Hasil ukur
1.	Independen Pengetahuan pertolongan pertama sinkop	Pengetahuan siswa / siswi anggota palang merah remaja tentang pengetahuan pertolongan pertama jika terjadi sinkop pada siswa/ siswi sesuai materi yang telah didapat seperti definisi, penyebab, tanda gejala, dan cara penanganan yang tepat jika terjadi sinkop.	Pengetahuan siswa PMR tentang pertolongan pertama pada sinkop tanda dan gejala sinkop meliputi : 1. Definisi pertolongan pertama pada sinkop? 2. Bagaimana penyebab terjadinya sinkop? 3. Bagaimana tanda dan gejala sinkop? 4. Bagaimana Cara Penanganan pertolongan pertama sinkop?	Kuensioner yang terdiri dari 20 pertanyaan	Ordinal	Hasil ukur pengetahuan adalah : Baik : 3 Cukup : 2 Kurang : 1
2.	Dependen keterampilan pertolongan pertama sinkop	Penilaian kemampuan keterampilan pada siswa PMR dalam melakukan tindakan pertolongan pertama sinkop dan mampu melakukan Pertolongan pertama sinkop seperti dibaringkan dengan kaki ditinggikan untuk memperlancar aliran darah ke otak, jaga aliran darah disekitar cukup baik, dan dilonggarkan pakaiannya.	Kemampuan anggota PMR dalam melakukan pertolongan pertama jika ada korban mengalami sinkop : 1. Hal apa yang dilakukan ketika terjadi sinkop. 2. Seperti apa penanganan yang baik dan benar ketika ada korban mengalami sinkop.	Lembar Observasi	ordinal	Hasil Ukur Keterampilan adalah Baik :3 Cukup : 2 Kurang : 1

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Sumber data adalah tempat didapatkannya data yang mengandung informasi.

Sumber data dibagi menjadi dua, yaitu

- 1) Data primer yaitu sumber data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari pengukuran , observasi, pengukuran, dan survei. Data dikumpulkan secara langsung oleh peneliti menggunakan kuensioner dan lembar observasi untuk mengumpulkan data mengenai hubungan pengetahuan siswa palang merah remaja dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu.
- 2) Data sekunder yaitu sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data siswa anggota palang merah remaja (PMR) diperoleh dari dokumen di SMPN 2 Ambulu

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah yang sangat penting dalam penelitian. Data yang terkumpul akan digunakan sebagai analisis dan pengujian hipotesis yang telah dirumuskan. Oleh karena itu pengumpulan data harus dilakukan dengan sistematis dan sesuai dengan masalah penelitian.

- 1) Mengumpulkan data jumlah anggota PMR
- 2) Menentukan sampel penelitian yaitu siswa sebanyak 40 populasi , kemudiam dibuat sampel yang diteliti sebanyak 40 orang dengan total sampling

- 3) Menjelaskan kepada responden anggota PMR SMPN 2 Ambulu tentang maksud dan tujuan kegiatan
- 4) Menyiapkan lembar persetujuan (Informed consent) yang harus ditandatangani oleh responden
- 5) Memberikan lembar kuensioner untuk mengetahui kejadian sinkop
- 6) Hasil nilai kuensioner dan ceklis disimpan untuk diolah dan di analisis

4.6.3 Alat / Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat ukur dalam penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2017). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan siswa palang merah remaja dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu adalah Kuesioner yang berisi pertanyaan – pertanyaan tentang pengetahuan pertolongan pertama sinkop dan ceklist tentang keterampilan pertolongan pertama sinkop.

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

- 1) Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat – tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Nursalam, 2013). Sedangkan instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah. Uji validitas dapat menggunakan rumus pearson product moment. Dalam uji tersebut menggunakan standart perbandingan apabila r hitung lebih besar dari r tabel maka item pertanyaan tersebut valid. Begitu pula sebaliknya apabila r hitung lebih

kecil dari r tabel maka item pertanyaan tersebut tidak valid. Pada variabel kuesioner pengetahuan pertolongan pertama sinkop dan ceklist pertolongan pertama sinkop sejumlah 20 responden ($n=20$) dan r tabel ($r=20$). Yakni berupa kuesioner berisi 20 pertanyaan dan ceklist sejumlah 7 pertanyaan. Hasil menunjukkan bahwa dari 20 item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan pertolongan pertama sinkop dan ceklist sejumlah 7 pertanyaan sinkop menunjukkan bahwa kuesioner benar – benar valid. Berdasarkan uji validitas, didapatkan hasil 20 instrumen yang benar – benar valid diantaranya :

Tabel 4.2 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Pertolongan Pertama Sinkop

Item pengetahuan	Rxy	R tabel	Keterangan
1	0.539	0.468	Valid
2	0.472	0.468	Valid
3	0.557	0.468	Valid
4	0.599	0.468	Valid
5	0,714	0.468	Valid
6	0.663	0.468	Valid
7	0.573	0.468	Valid
8	0.539	0.468	Valid
9	0.573	0.468	Valid
10	0.492	0.468	Valid
11	0.630	0.468	Valid
12	0.623	0.468	Valid
13	0.740	0.468	Valid
14	0.657	0.468	Valid
15	0.517	0.468	Valid
16	0.663	0.468	Valid
17	0.801	0.468	Valid
18	0.877	0.468	Valid
19	0.839	0.468	Valid
20	0.558	0.468	Valid

Tabel 4.3 Uji Validitas Ceklist pertolongan Pertama Sinkop

No item	Rxy	R total5% (20)	Keterangan
1	0.980	0.468	Valid
2	0.980	0.468	Valid
3	0.763	0.468	Valid
4	0.497	0.468	Valid
5	0.980	0.468	Valid
6	0.828	0.468	Valid
7	0.980	0.468	Valid

2) Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmojo, 2018). Uji reabilitas diukur menggunakan alpha cronbach dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- a) Nilai alpha cronbach 0,00 – 0,20 maka artinya kurang reliabel
- b) Nilai alpha cronbach 0,21 – 0,40 maka artinya agak reliabel
- c) Nilai alpha cronbach 0,61 maka artinya reliabel
- d) Nilai alpha cronbach 0,81 – 1,00 artinya sangat reliabel

Uji reabilitas kuesioner dilakukan dengan bantuan komputer SPSS menggunakan Alpha Cronbach. Pada variabel kuesioner. Pengetahuan pertolongan pertama sinkop h telah diuji reabilitas oleh peneliti sendiri dilakukan dengan uji Alpha Cronbach. Hasil uji reabilitas 20 item dan 7 item pernyataan ceklist pertolongan pertama sinkop dalam instrumen dari 20 responden adalah 0.920 dan 0.940 dengan kriteria sangat reliabel. Berdasarkan data hasil uji reliabilitas

yang didapatkan, maka semua pernyataan dalam kuesioner serta ceklist konsisten serta dapat dijadikan sebagai instrumen penelitian.

4.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

1) Editing

Menurut Anshori (Uyun, 2016) menjelaskan editing adalah proses pemeriksaan dan penyesuaian yang diperlukan terhadap data penelitian untuk memudahkan proses pemberian kode dan memproses data dengan teknik statistik. Pada penelitian ini dilakukan pemeriksaan data secara lengkap meliputi nama, umur, pendidikan.

2) Skoring

Skoring adalah pemberian penilaian pada instrumen yang perlu diberikan skor. Peneliti memberikan skor pada tiap jawaban yang bertujuan memudahkan dalam entry data

(1) Tingkat pengetahuan benar skor 5 , salah skor 0 sehingga

didapatkan nilai 0-100 yang kemudian dikategorikan menjadi:

Pengetahuan baik (76 – 100%)

Pengetahuan Cukup (56 – 75%)

Pengetahuan Kurang Baik (>55%)

(2) Keterampilan

Keterampilan Baik jika nilainya ($\geq 76 - 100\%$)

Keterampilan cukup jika nilainya(60 – 70)

Keterampilan kurang jika nilainya (≥ 60)

3) Coding

Setelah data terkumpul dilakukan pengkodean setiap lembar kuesionernya berupa noer sesuai dengan ketentuan yang ada berurutan, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

1) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan Baik : 3

Pengetahuan Cukup : 2

Pengetahuan Kurang : 1

2) Keterampilan

Keterampilan Baik : 3

Keterampilan Cukup : 2

Keterampilan Kurang : 1

4) Tabulasi

Tabulasi adalah usaha menyajikan data yang akan menjurus pada analisa kuantitatif. Tabulasi biasanya disajikan dalam bentuk tabel.

5) Processing atau entry

Menurut Darmawan (Uyun,2016) menjelaskan processing atau entry adalah proses memasukkan data ke dalam tabel dengan menggunakan komputer. Memasukkan dan memproses data yang telah diperoleh dengan menggunakan komputer berdasarkan pengelompokkan dan pengkodean yang telah ditentukan.

6) Cleaning

Menurut Darmawan (Uyun, 2016) menjelaskan Cleaning adalah pemeriksaan data kembali oleh peneliti, yaitu data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk dilihat adanya kesalahan kode dan melakukan pengoreksian.

4.7.2 Analisis Data

Data yang telah diolah dengan menggunakan program SPSS (statistical package for the social sciences) kemudian dianalisa sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kesimpulan dan keputusan. Analisis data bertujuan untuk menyusun dan mengelompokkan data secara bermakna sehingga mudah dibaca dan dipahami. Analisis data yang digunakan dalam penelitian tersebut meliputi :

1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel penelitian (Susilo & Suyanto, 2018). Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2012). Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Dalam pengambilan analisa data variabel X dan variabel Y dalam analisis ini akan didapatkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi kategori

N : Jumlah seluruh responden

2) Analisa Bivariat

Analisa Bivariat menurut (Notoadmojo, 2010) merupakan analisa data yang menganalisis dua variabel. Dalam penelitian ini dilakukan analisis data menggunakan uji statistik yang digunakan uji spearman rank dengan pendekatan crosssectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel. Uji korelasi spearman rank adalah uji statistik yang digunakan untuk mengukur tingkat hubungan antar variabel yang berskala ordinal – ordinal (Sugiyono 2012). Bila hasil perhitungan statistik diperoleh nilai $p < 0,05$, maka perhitungan statistik bermakna, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Sedangkan apabila dari perhitungan statistik diperoleh $p > 0,05$, maka hasil statistik tidak bermakna atau tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel (Sugiyono,2012).

$$P_{xy} = 1 - \frac{6\sum d^2}{N(N^2-1)}$$

Keterangan :

P_{xy} : Koefisien korelasi

d : selisih antara ranking 2 variabel

N : Jumlah pasangan pengamatan

Keputusan menerima dan menolak hipotesis : dengan menggunakan tingkat kemaknaan (α : error tipe 1), biasanya 5% atau 0,05, apabila p value $< \alpha$ (0.05) H_0 ditolak dan H_a diterima , yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop pada siswa anggota pmr SMPN 2 Ambulu. Sebaliknya jika p value $> (\alpha)$ 0.05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan tentang pertolongan pertama sinkop dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop pada siswa anggota pmr di SMPN 2 Ambulu. Berikut merupakan kekuatan hubungan antara 2 variabel menurut (Dahlan, 2009) Interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p , dan arah korelasi.

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan Korelasi	0,00 – 0,199	Sangat lemah
		0,020 – 0,399	Lemah
		0,40 – 0,599	Sedang
		0,60 – 0,799	Kuat
		0,80 – 9,999	Sangat kuat
		1,000	Sempurna
2.	Nilai p	$P < 0,05$	Terdapat korelasi/hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji
		$P > 0,05$	Tidak terdapat korelasi/hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji.
3.	Arah korelasi	+ (positif)	Searah, semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya.

4.8 Etika Penelitian

Menurut (Notoadmojo, 2017) menjelaskan bahwa didalam sebuah penelitian perlu adanya beberapa prinsip etik yang harus dilakukan dan diterapkan didalam kegiatan penelitian, dimulai dari proposal penelitian sampai dengan

publikasi hasil penelitian. Proses perijinan pengambilan data pada penelitian ini ialah sebagai berikut :

a. Pembuatan proposal penelitian

Adapun etika yang perlu diperhatikan didalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Perijinan

Surat Keterangan Laya Etik No.385/KEPK/UDS/VI/2023

Surat perijinan no 6477//FIKES-UDS/U/VII/2023 dari fakultas kesehatan Universitas dr Soebandi Jember.

Surat ijin no 074/2355/415/2023 dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, kemudian ke dinas pendidikan dengan no surat 074/2888/310/2023 ditujukan kepada SMPN 2 Ambulu.

2) Informed Consent (Lembar persetujuan)

Informed consent merupakan sebuah hal yang utama dalam sebuah penelitian, disini peneliti memberikan lembar persetujuan untuk mendapatkan informasi dan mempertimbangkan hak – hak terhadap subyek penelitian. Hal ini agar subyek mengetahui maksud dan tujuan dari kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Akan tetapi jika responden tidak bersedia maka peneliti tidak bisa memaksa dan harus menghormati keputusan responden.

3) Anonymity (Kerahasiaan)

Setiap orang memiliki hak – hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang

memiliki hal untuk tidak memberikan apa yang dia ketahui terhadap orang lain. Maka oleh sebab itu peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas pada responden atau subyek yang diteliti, dan identitas pada peneliti hanya diketahui oleh peneliti.

4) Confidentiality (Kerahasiaan informasi)

Confidentiality atau menjaga kerahasiaan menjadi prinsip etik dalam penelitian. Dalam penelitian, kerahasiaan informasi menggunakan kode yang diisi oleh peneliti dan tidak menyertakan atau mencantumkan nama subjek pada alat instrumen yang digunakan.

5) Respect for person (Keadilan)

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus memperlakukan responden dengan adil dan mendapatkan perlakuan yang sama rata dari sebelum, selama dan setelah mereka berperan serta dalam penelitian.

6) Beneficence (Bermanfaat)

Dalam melakukan sebuah penelitian prinsip Beneficence menjadi prinsip yang nanti hasil penelitian dapat memberikan manfaat bagi kehidupan manusia.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan juli 2023 kepada siswa palang merah remaja di SMPN 2 Ambulu. Penelitian ini dibantu oleh pembina palang merah remaja yang ada di sekolah. Hasil penelitian ini dijelaskan menjadi data umum dan data khusus. Data umum yang terdiri dari karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, lama mengikuti pmr. Dan data khususnya terdiri dari jawaban kuesioner dan keterampilan pertolongan pertama sinkop.

5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Palang Merah Remaja. Dengan jumlah sampel sebanyak 40 siswa anggota palang merah remaja. Penelitian ini dilakukan kepada siswa yang mengikuti PMR yang berdomisili siswa SMPN 2 Ambulu.

5.2 Data Umum

Responden pada penelitian ini berjumlah 40 siswa PMR yang memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian. Pengambilan data dilakukan pada bulan juli tahun 2023. Pengambilan data dengan teknik total sampling yang mana semua responden dijadikan sampel semua. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi untuk mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama sinkop.

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin siswa anggota palang merah remaja di SMPN 2 Ambulu

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Hasil	
		Frekuensi	Presentase %
	Laki – laki	16	40.0 %
	Perempuan	24	60.0 %
	Total	40	100.0 %

(Sumber : Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagai besar responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 24 siswa dengan presentase 60 %

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan identifikasi menurut usia dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Hasil	
		Frekuensi	Presentase %
1.	14	22	55.0
2.	15	18	45.0
	Total	40	100.0

(Sumber : Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak adalah berumur 14 tahun yang berjumlah 22 siswa siswi palang merah remaja dengan presentase 55%.

5.2.3 Karakteristik Lama mengikuti PMR

Berdasarkan identifikasi menurut lamanya mengikuti PMR dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan lama mengikuti PMR

No	Lama Mengikuti PMR	Hasil	
		Frekuensi	Presentase%
1.	9 bulan	13	32.5 %
2.	1 tahun	27	67.5 %
Total		40	100.0 %

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak berdasarkan lama mengikuti kegiatan PMR adalah 1 tahun yang berjumlah 27 siswa siswi dengan presentase 67,5%

5.3 Data Khusus

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja

Berdasarkan identifikasi pengetahuan siswa palang merah remaja (PMR) dapat dilihat tabel sebagai berikut :

Tabel 5.4 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu

No.	Pengetahuan	Hasil	
		Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	32	80.0 %
2.	Cukup	8	20.0 %
Total		40	100.0 %

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui tingkat pengetahuan siswa anggota palang merah remaja tentang pertolongan pertama hampir seluruhnya (80%) kategori baik

5.3.2 Keterampilan anggota palang merah remaja (PMR)

Berdasarkan identifikasi keterampilan siswa PMR tentang pertolongan pertama sinkop dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Identifikasi Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu

No	Keterampilan	Hasil	
		Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	31	77.5 %
2.	Cukup	9	22.5 %
Total		40	100.0 %

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui keterampilan pertolongan pertama sinkop siswa anggota palang merah remaja hampir seluruhnya (77,5 %) kategori baik.

5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja

Berdasarkan identifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop pada siswa palang merah remaja dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Palang Merah Remaja

		Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop		Total	P-value Spearman Rank	Nilai kekuatan korelasi
		Cukup	Baik			
Tingkat Pengetahuan Anggota PMR	Cukup	8	0	8	0,000	0.928
		20.0%	0%	20%		
	Baik	1	31	32		
		2,5%	77.5%	80%		
Total		9	31	40		
		22.5%	77.5%	100.0%		

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan dari 8 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup keseluruhan mempunyai Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop cukup dan dari 32 responden yang mempunyai tingkat

pengetahuan baik hampir seluruhnya mempunyai Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop baik

Hasil uji Spearman Rank di dapatkan P-value = $0,000 < \alpha = 0,05$ dengan nilai kekuatan korelasi = 0,928 berarti hubungan sangat kuat sehingga dapat di artikan terdapat hubungan yang sangat kuat antara Tingkat Pengetahuan Anggota PMR tentang Sinkop dengan Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop di SMPN 2 Ambulu.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan anggota palang merah remaja di SMPN 2 Ambulu didapatkan hasil tingkat pengetahuan anggota palang merah remaja dengan kategori baik sebanyak 32 responden dengan presentase (80%). Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 8 responden dengan presentase (20%). Dari hasil penelitian tersebut bahwa paling banyak tingkat pengetahuan siswa anggota palang merah remaja tentang pertolongan pertama hampir seluruhnya (80%) kategori baik.

Secara teori Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti umur. Semakin tua umur seseorang maka proses – proses perkembangan mentalnya bertambah baik akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun (Rahmawati, 2018).

Pengetahuan siswa anggota palang merah remaja tentang memberikan pertolongan pertama

Berdasarkan teori dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh siswa anggota palang merah remaja tentang sinkop memiliki kategori cukup dan baik hal ini dikarenakan siswa sudah mengetahui pengertian, tanda dan gejala dan faktor – faktor penyebab dari sinkop (Notoadmojo 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh ngara (2019) menyatakan pengetahuan yang baik sangat berpengaruh terhadap penanganan pertama yang cepat dan tepat. Pengetahuan yang baik dari responden dikarenakan siswa anggota palang merah remaja sudah mendapat pengetahuan dari pembinaan palang merah remaja dan buku ajar palang merah remaja.

Pengetahuan yang dimiliki oleh siswa palang merah remaja tentang sinkop memiliki kategori cukup dan yang lebih banyak baik hal ini dikarenakan mereka mengikuti pembinaan palang merah remaja. Pelatihan yang diikuti oleh peserta diharapkan dapat meningkatkan kemampuannya, baik dalam pengetahuan, keterampilan maupun sikap.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya dari pengalaman tetapi pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, sedangkan pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan yang tinggi bila didukung oleh banyaknya sumber informasi yang didapat

banyak, informasi yang didapatkan akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

6.2 Keterampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop

Berdasarkan hasil penelitian tentang Keterampilan anggota palang merah remaja di SMPN 2 Ambulu didapatkan hasil Keterampilan anggota palang merah remaja dengan kategori baik sebanyak 31 responden dengan presentase (77.5%). Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 responden dengan presentase (22.5%). Dari hasil penelitian tersebut bahwa Keterampilan pertolongan pertama sinkop siswa anggota palang merah remaja tentang pertolongan pertama hampir seluruhnya (77.5%) kategori baik.

Secara teori menyatakan pertolongan pertama pada sinkop harus dilakukan dengan tepat, cepat, dan cermat untuk mencegah mortalitas dan morbiditas pada korban. Prinsip pelayanan pada pasien gawat darurat yaitu waktu adalah nyawa (*Time saving is live saving*) yang berarti kita perlu melakukan pertolongan pertama pada pasien dengan cepat dan tepat dalam waktu yang sesingkat – singkatnya (Muhammad,2017). Pemberian pertolongan pertama pada pasien yang mengalami sinkop sebenarnya hanya dengan penatalaksanaan yang sederhana, yaitu dengan cara membuka jalan nafas , periksa pernafasannya, kemudian naikkan tungkai korban sekitar 15 – 30 , lalu longgarkan pakaian yang ketat pada pasien. Jika pasien terjatuh, periksalah apakah ada cedera atau tidak(Rizki, 2018). Namun ketika terdapat kejadian kegawatdaaruratan masyarakat masih sering mengalami kepanikan.

Sinkop biasanya terjadi secara mendadak, pingsan dapat disebabkan akibat penderita terlalu lama berada dibawah terik sinar matahari. Gejala ringan yang sering terjadi pada penderita sinkop adalah kelelahan yang menyeluruh, sakit kepala atau pusing, mata berkunang – kunang , haus , nafas sesak dan pendek. Pingsan juga bisa disebabkan penyakit luar (cuaca angin panas) atau penyakit dalam yaitu emosi atau keterkejutan (Sukanta 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2017) menyatakan pertolongan pertama harus segera dilakukan dengan penanganan pertama sinkop. Sikap menolong merupakan sikap yang perlu dikembangkan untuk setiap individu baik melalui lingkungan keluarga, masyarakat maupun sekolah. Karena sikap kita sangat berpengaruh terhadap cara penanganan pertama pada korban yang mengalami sinkop.

Opini peneliti menyatakan tindakan pertolongan pertama untuk penatalaksanaan pasien gawat darurat mempunyai hal yang sangat berguna dalam memastikan tercapainya suatu pertolongan. Insiden penderita gawat darurat yang meninggal dunia atau mengalami kecacatan akibat dari ketidaktepatan dalam memberikan pertolongan pertama banyak sekali terjadi disekitar kita. Kejadian seperti ini umum terjadi pada seseorang yang mengalami kegawatdaruratan dikarenakan tidak tepat terkait sikap penanganan ataupun dalam proses penanganannya hingga menghilangkan nyawa pasien. Dalam pemberian pertolongan pertama pada seseorang yang mengalami sinkop diperlukannya suatu pengetahuan, karena pengetahuan sangat berperan penting

dalam pembentukan suatu sikap seseorang dikarenakan pengetahuan akan membuat seseorang berpikir akan suatu objek maupun stimulus.

6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Anggota Palang Merah Remaja Tentang Pertolongan Pertama Sinkop

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan dari 8 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup keseluruhan mempunyai Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop cukup dan dari 32 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik hampir seluruhnya mempunyai Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop baik.

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji Spearman Rank di dapatkan $P\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan nilai kekuatan korelasi = 0,928 berarti hubungan sangat kuat sehingga dapat di artikan terdapat hubungan yang sangat kuat antara Tingkat Pengetahuan Anggota PMR tentang Sinkop dengan Ketrampilan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop di SMPN 2 Ambulu.

Berdasarkan teori menyatakan kejadian sinkop pada siswa disekolah dapat terjadi sewaktu waktu. Oleh karena itu semua siswa anggota palang merah remaja sebaiknya mampu menguasai penatalaksanaan siswa yang mengalami sinkop di sekolah. Penguasaan suatu tindakan dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang lebih luas akan mempengaruhi sikap untuk berubah atau menetap (Gunarsa 2018). Berdasarkan teori dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang sinkop memiliki

kategori cukup dan baik hal ini dikarenakan siswa anggota palang merah remaja sudah mengetahui dan memahami pengertian, tanda dan gejala dan faktor – faktor penyebab dari sinkop. Pelatihan yang diikuti oleh anggota palang merah remaja diharapkan dapat meningkatkan kemampuannya, baik dalam pengetahuan, keterampilan maupun sikap (Notoadmojo 2016).

Berdasarkan teori perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap – tahap yang telah disebutkan seperti melalui proses perubahan pengetahuan, sikap dan praktik. Hidayat (2014). Beberapa penelitian juga telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas (pengetahuan, sikap dan praktik), bahkan didalam praktik sehari – hari terjadi sebaliknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negative.

Opini peneliti menyebutkan tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman anggota palang merah remaja tentang P3K. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman yang didapat yang kemudian diterapkan dalam kehidupan sehari – hari. Pengalaman merupakan cara yang digunakan untuk memperoleh suatu pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi oleh individu di masalah. Media informasi juga sangat berpengaruh dalam menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu dalam mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Dengan semakin

majunya teknologi akan tersedia bermacam – macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop menunjukkan:

- a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa palang merah remaja tentang pertolongan pertama hampir seluruhnya kategori baik
- b. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan pertolongan pertama sinkop siswa palang merah remaja hampir seluruhnya kategori baik
- c. Terdapat hubungan Sangat kuat antara pengetahuan tentang pertolongan pertama sinkop dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop pada palang merah remaja di SMPN 2 Ambulu.

7.2 Saran

- a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian keperawatanselanjutnya. Hasil penelitian ini juga dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan siswa palang merah remaja dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di SMPN 2 Ambulu.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam Bidang Pendidikan keperawatan pemberian informasi terkait pentingnya pertolongan pertama sinkop. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan siswa anggota palang merah remaja dengan pertolongan pertama kejadian sinkop, sehingga hasil ini dapat dijadikan rujukan oleh mahasiswa keperawatan dalam memberikan edukasi dan upaya promosi preventif .

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan pandangan bagi anggota palang merah remaja SMPN 2 Ambulu tentang tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Proses Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: RineKa Cipta.
- Dahlan, M. S. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damansyah, H., Yunus, P., & Abdullah, L. A. (2022). *Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Sinkop Siswa Pmr Di SMA Negeri 1 Telaga Biru*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Febriana, V., Semiarty, R., & Abdiana. (2017). *Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 1-2.
- Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemendikbud. (2017). *Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Badan Penelitian Dan Pengembangan Pusat Penelitian Kebijakan Pendidikan Dan Kebudayaan Tahun 2017*.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kisssanti, A. (2012). *Panduan Lengkap Pertolongan Pertama Pada Darurat Klinis*. Yogyakarta: Araska.
- Kumrotih M . (2013). *Panduan Praktis P3K Pertolongan Pertama Kedaruratan*. Surakarta: Mahkota Kita.
- Kunandar, D. (2013). *Penilaian Autentik: (Penilaian Hasil Belajar Peserta Didik Berdasarkan Kurikulum 2013)*. Raja Grafindo Persada.
- Kundre, R., & Mulyadi, N. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop Di SMA 7 Manado*. *Jurnal Keperawatan*.
- Kurniati, Q. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Guru Dalam Pemberian Pertolongan Pertama Pada Kasus Pingsan di SD Muhammadiyah Tamantirto Yogyakarta*. *Jurnal Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- Maghfuri, A. (2016). *Buku Saku Keterampilan Dasar P3K dan Kegawatdaruratan di Rumah*. Jakarta Timur: CV . Trans Info Media.
- Mokoagow, W., Watung, G., & Sibua, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dengan Penanganan Pertama Pada Siswa Sinkop Di Kelas Ix Man 1 Kotamabagu. *Graha Medika Nursing Journal*.
- Nirmala, V., & Winarti, W. (2020). Pengaruh Pelatihan (Bhd) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat . *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* .
- Notoadmojo, S. (2012). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Peneletian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Panacea, T. B. (2016). *Basic Life Support* Buku Panduan Edisi 13. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pipin Yunus, S. B. (2022). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Guru Dalam Penanganan Sinkop Di Sekolah SMAN 1 Tapa Kecamatan Tapa Kabupaten Bone Bolango. *Journal Of Health Science And Research*, 80.
- Purwanto, D. N. (2020). *Prinsip - Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran* (Tjun Surjaman (Ed.)). PT. Remaja Rosda Karya.
- Sarana, D. L., Susilo, D. J., & Darwis, D. A. (2009). *Pedoman Pertolongan Pertama*. Jakarta.
- Setianingsih, Maulida, N. F., & Lestari, E. D. (2020). STUDY DESKRIPTIF Sikap Menolong Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop. *Jurnal Ners Widya Husada*.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Usman, U. N. (2008). *Pertolongan Pertama Palang Merah Remaja Tingkat Wira*. Jakarta.
- Wiliastusti. (2018). Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Keperawatan Komprehesif* .
- Wiranda, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dengan Penanganan Pertama Pada Siswa Sinkop Di Kelas IX MAN 1 Kotamobogu. *Jurnal Kesehatan*.

- Yahya , W., & D.E.R.M.A. (2019). Pengaruh Pelatihan Manajemen Sinkop Terhadap Penanganan Sinkop Pada Tim Sar Di SMAN 5 Jember. (*Doctoral Dissertation, Universitas Muhamadiyah Jember.*)
- Yulia , A. (2019). Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Penanganan Pertolongan Pertama Pada Siswa/I Yang Mengalami Pingsan/Sinkop Di SMP Negeri 1 Tanjung Morawa. *Jurnal Skripsi Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan.*

LAMPIRAN

Lampiran 1

PERMOHONAN KEPADA CALON RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember Program Studi Ilmu Keperawatan :

Nama : Nur Anisa Mutamimah

Nim : 19010114

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja (PMR) Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Di SMPN 2 Ambulu”. Penelitian ini tidak merugikan anda, karena kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga.

Apabila anda menyetujui, dengan ini saya memohon kesediaan anda untuk menandatangani lembar persetujuan dan melaksanakan hal – hal yang termasuk di dalam kegiatan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Jember, 2023

Peneliti

Nur Anisa Mutamimah

Lampiran 2**FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN****(Informed Consent)**

Setelah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Nur Anisa Mutamimah, Mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember Program Studi Ilmu Keperawatan dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja (PMR) Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Di SMPN 2 Ambulu “

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa paksaan dari siapapun.

Jember, 2023

(Responden)

Lampiran 3**KUESIONER HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
PERTOLONGAN PERTAMA PADA SISWA PALANG MERAH REMAJA
(PMR) DENGAN KEJADIAN SINKOP DI SMPN 2 AMBULU****A. Data Umum**

Jawablah daftar pertanyaan berikut ini dengan menuliskan tanda ceklist (√) pada kotak dan mengisi pada isian titik – titik yang telah di sediakan :

1. Inisial nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Lama mengikuti PMR :

B. Data Khusus

1. Kuesioner pengetahuan pertolongan pertama pada sinkop
2. ceklist pertolongan pertama sinkop

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA SINKOP UNTUK RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

1. Berilah tanda centang pada jawaban yang anda anggap benar

SOAL :

1. Ketika seseorang mengalami pingsan maka aliran darah dan oksigen ke otak berkurang, hal ini menyebabkan penurunan kesadaran ?
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Pingsan yang paling sering terjadi pada anak adalah pingsan karena lingkungan sekitar vasovagal ?
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Penyebab pingsan yang sering terjadi pada anak saat upacara bendera adalah karena cemas ?
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Seseorang yang mengalami pingsan akan kembali sadar dalam waktu 0 – 2 menit ?
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Apakah anak yang sering mengalami pingsan tanpa sebab tindakan yang sering dilakukan oleh penolong memberikan anak segera minum?
 - a. Benar
 - b. Salah
6. Baringkan korban ditempat yang teduh dan datar. Usahakan letak kepala lebih rendah merupakan tindakan pertama jika menemukan korban pingsan ?
 - a. Benar
 - b. Salah
7. Gejala pingsan yang sering terjadi pada organ visual seseorang adalah terlihat pucat ?
 - a. Benar
 - b. Salah
8. Tindakan yang tepat ketika menangani korban pingsan pertama kali adalah dengan memberikan minum ?
 - a. Benar
 - b. Salah

9. Anak yang mengalami pingsan harus dibaringkan ditempat yang teduh dan tidak mengerumuni korban ?
 - a. Benar
 - b. Salah
10. Posisi kepala yang benar saat ada korban pingsan adalah lebih rendah dari kaki ?
 - a. Benar
 - b. Salah
11. Memeriksa pupil anak yang pingsan dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan otak ?
 - a. Benar
 - b. Salah
12. Teknik yang harus dimiliki oleh penolong korban pingsan adalah mampu memanfaatkan bahan – bahan pertolongan pertama yang ada ?
 - a. Benar
 - b. Salah
13. Apakah siswa yang terlihat sadar dari sinkop langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya?
 - a. Benar
 - b. Salah
14. Apakah mengangkat kaki dapat mempercepat pemulihan karena bisa meningkatkan aliran darah ke jantung dan otak?
 - a. Benar
 - b. Salah
15. Apabila penderita muntah kepala di posisikan miring untuk mencegah muntahan terselak masuk ke paru – paru?
 - a. Benar
 - b. Salah
16. Apakah mengusapkan air dingin ke wajah dan leher korban untuk mengatur keseimbangan suhu tubuh?
 - a. Benar

- b. Salah
17. Apakah penyebab gangguan metabolik yang menyebabkan syncope yang paling umum adalah anemia?
- a. Benar
 - b. Salah
18. kompres kepala dengan air dingin atau es batu dalam kantong jika memungkinkan, selubungi korban dengan seprei basah dan sesekali menyiram dengan air dingin sampai kulit kembali berwarna normal, merupakan cara penanganan sinkop karena sengatan matahari ?
- a. Benar
 - b. Salah
19. jika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dan belum siuman, segera lakukan pertolongan pertama dan bawa kerumah sakit?
- a. Benar
 - b. Salah
20. Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan, pengobatan dan perawatan yang sifatnya darurat dan harus dilaksanakan dengan cepat, tepat dan serasi?
- a. Benar
 - b. salah

Lampiran 4 Lembar Observasi Keterampilan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

CEKLIST PERTOLONGAN PERTAMA SINKOP					
Pengertian	Suatu tindakan perawatan pada korban yang mengalami sinkop untuk menyetabilkan keadaan korban agar segera sadar.				
Tujuan	- Memperbaiki aliran darah ke otak - Menenangkan dan memberikan rasa nyaman korban setelah sadar				
Prosedur	Uraian	Skor			
		1	2	3	4
	1. Persiapan korban dan lingkungan: <ul style="list-style-type: none"> - Atur lingkungan sekitar korban, - pindahkan dan baringkan korban ketempat yang aman, teduh, dan tidak berada di keramaian. 2. Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> - Kendurkan ikat pinggang, kerah, kancing atau benda yang lain yang dapat menghambat pernafasan dan peredaran darah - Posisikan kaki lebih tinggi dari kepala sekitar 15 – 30 cm agar sirkulasi darah keotak lancar - Gunakan waslap rendam ke air dingin atau menggunakan tissue basah, kemudian usapkan ke wajah dan leher korban untuk keseimbangan suhu tubuh. 3. Hal yang perlu diperhatikan <ul style="list-style-type: none"> - Jika korban jatuh periksa apakah ada cedera - Jika korban muntah, letakkan kepalanya dalam kedudukan miring untuk mencegah muntahan terselak ke paru – paru 				

LAMPIRAN 5 SPSS

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Lama Mengikuti PMR	Pengetahuan	Keterampilan
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	22	55.0	55.0	55.0
	15	18	45.0	45.0	100.0
Total		40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	24	60.0	60.0	60.0
	Laki-laki	16	40.0	40.0	100.0
Total		40	100.0	100.0	

Lama Mengikuti PMR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun	27	67.5	67.5	67.5
	9 Bulan	13	32.5	32.5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	8	20.0	20.0	20.0
Baik	32	80.0	80.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Keterampilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	9	22.5	22.5	22.5
Baik	31	77.5	77.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Correlations

		Pengetahuan	Keterampilan
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	.928**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	40	40
Keterampilan	Pearson Correlation	.928**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	40	40

Correlations

			Pengetahuan	Keterampilan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.928**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	40	40
	Keterampilan	Correlation Coefficient	.928**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	40	40

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

Pengetahuan * Keterampilan Crosstabulation

			Keterampilan		Total
			Cukup	Baik	
Pengetahuan	Cukup	Count	8	0	8
		% within Pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
		% within Keterampilan	88.9%	.0%	20.0%
		% of Total	20.0%	.0%	20.0%
	Baik	Count	1	31	32
		% within Pengetahuan	3.1%	96.9%	100.0%
		% within Keterampilan	11.1%	100.0%	80.0%
		% of Total	2.5%	77.5%	80.0%
Total		Count	9	31	40
		% within Pengetahuan	22.5%	77.5%	100.0%
		% within Keterampilan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	22.5%	77.5%	100.0%

Reability Statistic

Cronbach's Alpa	N of items
.940	7

Reability Statistic

Cronbach's Alpa	N of items
.920	20

LAMPIRAN 6 SURAT



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.385/KEPK/UDS/VI/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nur Anisa Mutamimah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu"

"Knowledge Level Relationship With Relief Skills First Syncope in Youth Red Cross Members at SMPN 2 Ambulu"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Juli 2023 sampai dengan tanggal 20 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 20, 2023 until July 20, 2024.



July 20, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 6477/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 : Nur Anisa Mutamimah
Nim : 19010114
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Juli 2023
Lokasi : SMPN 2 Ambulu
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu

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.
Wassalaanu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 21/07/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


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



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 : 074/2355/415/2023

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 Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi Jember , 21 Juli 2023, Nomor: 1039/FIKES-UDS/U/II/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Nur Anisa Mutamimah
NIM : 19010114
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr Soebandi Jember , Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi S1 Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Dr Soebandi No.99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja Di SMPN 2 Ambulu
Lokasi : SMPN 2 AMBULU
Waktu Kegiatan : 25 Juli 2023 s/d 25 Agustus 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 : 21 Juli 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



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN**

Jl. Dr. Soebandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118

JEMBER

REKOMENDASI

Nomor : 074/2355/415/2023

**TENTANG
IJIN PENELITIAN**

Dasar : Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/2355/415/2023, tanggal , 21 Juli 2023.

MENGIJINKAN :

Nama : **NUR ANISA MUTAMIMAH**
 NIM/NIP : **19010114**
 Alamat : **Jln. Dr. Soebandi No. 99 Jember**
 Instansi : **Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan.**
 Keperluan : **Melaksanakan Ijin Penelitian dengan Judul “, Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Pada Anggota Palang Merah Remaja di SMP Negeri Kecamatan Ambulu , Kabupaten Jember,”**

Yang akan dilaksanakan pada :

Waktu : 25 Juli s.d. 25 Agustus 2023

Tempat : di SMP Negeri 2 Kecamatan Ambulu , Kabupaten Jember

DENGAN CATATAN :

1. Penelitian ini benar – benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian Kegiatan.
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di Sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 25 Juli 2023

a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN



Tembusan ; Yth
 1. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 (Sebagai Laporan)

NIP. 19660925 1992 1 007

Lampiran 7 Dokumentasi





Lampiran 8 curriculum vitae

CURICULUM VITAE



DATA PRIBADI

Nama : Nur Anisa Mutamimah
 Tempat, tanggal lahir : Jember, 13 Januari 2002
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Dusun Kebonsari, Desa Tamansari, Rt/Rw 004/12
 ,Kec.Wuluhan
 Handphone : 085868443288
 Status : Mahasiswa
 Email : anisamutanimah123@gmail.com

DATA PENDIDIKAN

1. Taman kanak : TK Muslimat NU 50 (2005 – 2007)
2. Sekolah Dasar : SDNU 12 Darunnajah (2007 – 2013)
3. Sekolah Menengah Pertama : MTS Alma'arif Wuluhan (2013 – 2016)
4. Sekolah Menengah Atas : SMA 02 Diponegoro Wuluhan (2016 – 2019)
5. Sekolah Perguruan Tinggi : Universitas dr Soebandi Jember (2019 – 2023)