

**TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA
LUKA BAKAR PADA SISWA SMKN 1 SITUBONDO**

SKRIPSI



Oleh:

Rizqi Febrianti

NIM. 18010131

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

2022

**TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA
LUKA BAKAR PADA SISWA SMKN 1 SITUBONDO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:

Rizqi Febrianti

NIM. 18010131

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

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing
dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu
Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr.Soebandi

Jember, 4 Agustus 2022

Pembimbing Utama



Feri ekaprasetia S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0722019201

Pembimbing Anggota



Anita fatarona S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0716088702

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa Smkn 1 Situbondo ” telah diuji dan disahkan oleh Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 12 Agustus 2022

Tempat : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,



Andi Eka Pranata, S.Kep.,Ns., M.Kes
NIDN. 0722098602

Penguji I,



Feri Eka Prasetya, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIDN.0722019201

Penguji II,



Anita Fatarora, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0703118802

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember



Hella Meldy Purwana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rizqi Febrianti

NIM : 18010131

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi/laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi/laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 4 Agustus 2022

Yang menyatakan,



(Rizqi Febrianti)

SKRIPSI

**TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA
LUKA BAKAR PADA SISWA SMKN 1 SITUBONDO**

Oleh:

Rizqi Febrianti
NIM. 18010131

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan ridho-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan, dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan Skripsi ini tepat pada waktunya. Karya sederhana ini saya persembahkan untuk :

1. Terima kasih kepada keluarga tercinta Ayah saya Alm. Kujaeni, Ibu Marmik Astutik, serta Adik saya Firman Febriansyah yang telah mendoakan, memberikan cinta dan kasih, dukungan serta ketulusan doa yang tiada henti yang telah kalian berikan untuk saya dapat menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan. Semoga kelak Allah SWT memberikan balasan surga untuk keluarga saya, Aamiin.
2. Terima kasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu dosen PSIK dr.Soebandi yang telah membimbing saya dan memberikan semangat dalam menempuh pendidikan sarjana.
3. Terima kasih untuk sahabat saya Rohma dan Citra yang telah mendukung dan memotivasi saya untuk menyelesaikan skripsi saya.
4. Terimakasih untuk kekasih saya mas Sofyan yang selalu memberi motivasi, dukungan serta doa untuk menyelesaikan skripsi saya.
5. Terima kasih untuk seluruh angkatan 2018 PSIK Universitas dr.Soebandi,Sukses untuk kita semua.

MOTTO

“Ketika kau sedang mengalami kesusahan dan bertanya-tanya kemana Allah,
cukup ingat bahwa guru selalu diam saat ujian berjalan”

(-Nourman Ali Khan-)

“Ketika pertanyaanku akan dunia ini ada di benakku. Ketakutanku,
kegelisahanku, keresahanku akan masa depan yang terjadi di masa mendatang.
Dan Ketika aku bersujud berhadapan menatap wajah tuhan dan akupun tersentak
sadar bahwa ketakutan, kegelisahan, keresahan bukan pada tempatnya. Ketika
dirimu berdamai dengan qalbu mu disitu dunia engkau pegang. Damailah dengan
hatimu, karena dunia dan isinya hanya ada dalam kendali hatimu.”

(-Rizqi Febrianti-)

ABSTRAK

Febrianti Rizqi *, Ekaprasetya Feri **, Fatarona Anita ***2022. tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo *Original research* Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Latar Belakang: Pengetahuan tentang penanganan luka bakar pada anak sekolah masih rendah. Penanganan luka bakar yang tepat tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya Bagi tubuh, akan tetapi jika luka bakar tidak ditangani dengan segera akan menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi. Prevalensi kejadian luka bakar di Jawa Timur sebesar 1,1% dan data terbanyak mengalami luka bakar nomer 3 yaitu pada golongan usia 15-24 tahun dengan besar 1,23 %, sehingga mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari pada kelompok usia yang sama sebesar 12,24%. **Tujuan penelitian:** ini yaitu mengetahui tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa. **Metode Penelitian:** Penelitian ini penelitian bersifat kuantitatif dengan pendekatan secara deskriptif dengan 248 sampel dengan teknik *Cluster random sampling*. **Hasil analisis:** Usia responden pada usia 15-17 tahun (58,9%), tempat tinggal sebagian besar pada wilayah desa (51,4%), jenis kelamin sebagian besar jenis kelamin laki-laki (60,1%). pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar berada pada kategori cukup sebanyak (49,2%). **Kesimpulan:** menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo berada pada kategori cukup.

Kata Kunci : Pengetahuan luka bakar dan pertolongan pertama luka bakar

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRAK

Febrianti Rizqi *, Ekaprasetya Feri **, Fatarona Anita ***2022. *knowledge level of burn first aid in students of SMKN 1 Situbondo Original research*
Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Introduction: Knowledge about the management of burns in school children is still low. Proper handling of burns will not have a harmful impact on the body, but if burns are not treated immediately it will cause various complications such as infection. The prevalence of burns in East Java is 1.1% and the most data is experiencing burns number 3, namely in the age group 15-24 years with a size of 1.23%, resulting in disruption of daily activities in the same age group of 12.24%. The purpose of this study was to determine the knowledge of burn wound first aid in students. **Methods:** This research is quantitative with a descriptive approach with 248 samples using cluster random sampling technique. **Results:** of the analysis of respondents aged 15-17 years (58.9%), where most of them live in the village area (51.4%), gender are mostly male (60.1%). knowledge about first aid burns is in the category as much as (49.2%). **Conclusion:** shows that the description of knowledge of burn first aid in SMKN 1 Situbondo students is in the sufficient category.

Keywords : of burns and first aid burns

*Researcher

** Advisor 1

***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terselesaikan. Proposal skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 Situbondo”.

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

1. Drs. H. Ns. Said Mardijanto, S.Kep., M.M selaku Rektor Universitas dr.Soebandi Jember
2. Hella Meldi Tursina S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Irwina Angelia S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi
4. Bapak Feri Ekaprasetya, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing I
5. Ibu Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing II
6. Bapak Andi Eka Pranata, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian proposal skripsi ini.

Dalam penyusunan Proposal ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, 04 Agustus 2022



Rizqi Febrianti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINAL.....	v
HALAMAN PERBIMBINGAN.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	17
1.1. Latar belakang	17
1.2. Rumusan masalah.....	21
1.3. Tujuan penelitian	21
1.4. Manfaat Penelitian.....	22
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	24
2.1 Konsep Pengetahuan	24
2.1.1 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	26
2.1.2 Cara Mengukur Pengetahuan.....	28
2.2 Konsep Luka Bakar	28
2.2.1 Definisi.....	28
2.2.2 Etiologi.....	29
2.2.3 Klasifikasi luka bakar.....	30
2.2.4 Pertolongan pertama pada luka bakar	34
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	37

3.1 Kerangka konseptual.....	37
BAB 4 METODE PENELITIAN	38
4.1 Desain Penelitian	38
4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian.....	38
4.2.1 Populasi Penelitian	38
4.2.2 Sampel penelitian	38
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	39
4.2.4 Kriteria Sampel	40
4.3 Tempat penelitian	41
4.4 Waktu Penelitian	41
4.5 Definisi Operasional	41
4.6 Pengumpulan Data.....	41
4.6.1 Sumber data.....	41
4.6.2 Teknik pengumpulan data	42
4.6.3 Alat pengumpulan data	42
4.7 Pengelolaan dan Analisis Data	43
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	31
5.1. Data Umum	31
5.1.1. Karakteristik responden berdasarkan usia.....	31
5.1.2. Karakteristik berdasarkan tempat tinggal.....	32
5.1.3. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin	32
5.2. mengidentifikasi pengetahuan pertolongan pertama luka bakar.....	33
BAB 6 PEMBAHASAN.	34
6.1. identifikasi data demografi responden.....	34
6.2. hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama luka bakar .	39
6.3. Keterbatasan penelitian.....	42
BAB 7 PENUTUP	43
7.1. Kesimpulan.....	43
7.2. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
Lampiran	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 pembagian daerah tubuh berdasarkan <i>Rule of Nine</i>	31
Gambar 2.2 Kedalaman Luka Bakar pada Anatomi Kulit	33

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Derajat dan kedalaman luka bakar	12
Table 4.1 Perhitungan sampel	40
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	28
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan tempat tinggal	29
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	29
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Responden	62
Lampiran 2 Persetujuan Responden	63
Lampiran 3 Kuesioner	64
Lampiran 4 Lembar Konsultasi.....	67
Lampiran 5 Keterangan selesai penelitian..	70
Lampiran 5 Keterangan Layak Etik	71
Lampiran 6 SPSS	74
Lampiran 7 Jadwal Kegiatan.....	76
Lampiran 8 Curriculum Vitae	77
Lampiran 9 Dokumentasi	78

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Luka bakar merupakan cedera yang terjadi pada jaringan kulit atau jaringan lain yang disebabkan karena benda panas atau radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau terkena bahan kimia. Luka bakar termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat secara global, yang mengakibatkan sekitar 180.000 kematian tiap tahunnya, sehingga bisa dikatakan, prevalensi kejadian luka bakar di dunia masih tergolong tinggi (WHO, 2018)

Luka bakar di Amerika Serikat mengalami peningkatan yang awalnya 163.000 kasus menjadi 558.400 kasus luka bakar dengan presentase laki-laki sebanyak 70% dengan usia rata-rata 32 tahun, kemudian juga tercatat sebanyak 18% korbannya adalah anak-anak yang berusia dibawah 5 tahun dan 12% kasus diantaranya adalah pasien lansia dengan usia lebih dari 60 tahun (ABA, 2016). Data dari Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menyatakan angka luka bakar di Indonesia menempati peringkat kedua pada golongan proporsi jenis cedera luka bakar dengan besar 1,3% setelah cedera lainnya dengan presentase sebesar 2,6%. Kelompok usia 15-24 tahun mempunyai angka kejadian tertinggi ketiga di Indonesia dengan presentase sebesar 1,3% dan dari status pendidikan angka tertinggi kejadian luka bakar adalah pada

pendidikan tamat SMP sebesar 1,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Angka kejadian luka bakar di Jawa Timur sebesar 1,1% dan data terbanyak mengalami luka bakar nomer 3 yaitu pada golongan usia 15-24 tahun dengan besar 1,23 %, sehingga mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari pada kelompok usia yang sama sebesar 12,24%. Rentang usia tersebut adalah rentang usia remaja. Di Kabupaten Situbondo angka kejadian cedera yang salah satunya diakibatkan oleh lukabakar sehingga berakibat mengganggu aktivitas sehari-hari menempati peringkat tiga teratas sebesar 14,48% (Risksedas Jatim, 2018).

Pengetahaun pertolongan pertama adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang mengamati suatu informasi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan/keterampilan pertolongan pertama. Menurut Wulandini (2019) menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang pertolongan pertama maka akan semakin baik seseorang dalam melakukan tindakan pertolongan pertama di lapangan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan pertolongan pertama adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan (Wulandari, 2019).

Pengetahuan tentang penanganan luka bakar pada anak sekolah masih rendah salah satunya adalah dengan menggunakan ramuan ataupun pasta gigi yang dioleskan di kalangan anak sekolah ternyata malah memperburuk situasi luka bakar (Muthohharoh, 2015). Salah satu cara meningkatkan pengetahuan anak sekolah adalah dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama penanganan luka bakar, karena masih banyak yang melakukan penanganan dengan cara yang salah. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh anak sekolah yang berada di wilayah pedesaan yang masih kurang mendapatkan tentang edukasi bagaimana cara penanganan pertama luka bakar yang benar dan baik (Moenadjat, 2016).

Penanganan luka bakar yang tepat tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi tubuh, akan tetapi jika luka bakar tidak ditangani dengan segera akan menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi, syok, dan ketidakseimbangan elektrolit yang sangat berbahaya bagi tubuh. Komplikasi lain yang terjadi akibat luka bakar yaitu trauma psikologis yang berat karena cacat akibat bekas luka bakar (Brunner & Suddart, 2013). Salah satu penatalaksanaan pertama yang tepat adalah menggunakan air mengalir setelah terjadinya luka bakar dapat menurunkan pelebaran luka bakar dan dalam penelitian telah dipaparkan mengenai penggunaan air mengalir sesaat setelah terjadi luka bakar mampu menurunkan prevalensi atau pelebaran luka bakar (Wood *et al.*, 2016)

Berdasarkan latar belakang diatas masih banyaknya angka kejadian tentang luka bakar dan terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun. Menurut Sarwono (2011), pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan- kawan. Fase remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju ke dewasa. Ada kecenderungan “narastic”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, diusia remaja juga dipandang sebagai masa kegoncangan, ketidakstabilan, pemberontakan, krisis dan pembangkangan didalam dirinya. Masa ini merupakan masa “*sturm and drang*” , masa penuh emosi dan adakalanya emosi meledak-ledak yang muncul karena adanya pertentangan nilai-nilai dan kecenderungan sering melakukan kesalahan yang tidak perlu . Kecenderungan keasalahan-kesalahan tersebut juga berdampak pada segala sesuatu tindakan kesehariannya termasuk terhadap resiko terkena luka bakar.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada SMKN 1 Situbondo didapatkan terdapat jurusan yang beresiko terkena luka bakar yaitu jurusan Kriya Kreatif Logam dan Perhiasan. Jurusan ini hanya satu-satunya di Kabupaten Situbondo yang ada pada di SMKN 1 Situbondo . pada jurusan ini terdapat tiga kelas yaitu kelas satu dengan jumlah 20 siswa, kelas dua sebanyak 24 siswa dan kelas tiga sebanyak 23 siswa. Kriya Kreatif Logam dan Perhiasan adalah jurusan yang berfokus pada pengolahan logam mulai dari bahan baku mentah sampai menjadi sebuah produk logam-logaman baik berupa perhiasan atau aksesoris lainnya. Dalam prosesnya siswa pada

jurusan ini sangat dekat dengan bahan panas atau selama proses pengolahan logam sehingga sangat rentan sekali dengan kejadian luka bakar. Sehingga sangat perlu pengetahuan dasar mengenai luka bakar dan pertolongan pertamanya. Data tersebut yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo .

1.2. Rumusan masalah

“Bagaimana Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 Situbondo ?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

- a. Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data demografi meliputi:
 - 1) Usia reponden
 - 2) tingkat Pendidikan reponden
 - 3) jenis kelamin reponden
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan referensi penelitian selanjutnya agar bisa dikembangkan dan menambah wawasan dalam penerapan ilmu keperawatan

1.4.2 Secara praktis

a. Bagi siswa

Sebagai informasi penting kepada siswa SMK mengenai penanganan awal apabila terjadi luka bakar.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan menambah referensi dan pengalaman secara langsung sekaligus sarana dalam penerapan pengembangan asuhan keperawatan pada luka bakar

c. Bagi Keperawatan

Diharapkan dijadikan salah satu referensi dalam ilmu keperawatan serta dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

1.5. Keaslian penelitian

Variabel	Penelitian sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Gambaran Umum Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Pertama Luka Bakar Di Desa Baktijaya Kota Depok	Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 SITUBONDO
Tempat	Penelitian ini dilakukan di RW 27 Kelurahan Baktijaya Depok	SMKN 1 Situbondo
Tahun	2020	2022
Peneliti	Verawati dan Azhari Nursuha Erlin	Rizqi Febrianti
Variabel	Pengetahuan masyarakat tentang pengobatan pertama luka bakar.	Pengetahuan pertolongan pertama luka bakar Siswa SMKN 1 SITUBONDO
Teknik Sampling	teknik purposive sampling	Teknik total random sampling
Instrumen	Kuesioner	<i>Google form</i>

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1. Definisi

Menurut Notoatmodjo dalam (Rahmawati, 2019) pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pernyataan ‘*what*’, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktik (*Know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Timotius, 2017).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Enam tingkat pengetahuan menurut Mubarak, dalam (Erlin, 2017) yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (Recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

c. Aplikasi (aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.1 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

a. Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

c. Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.1.2 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014). Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab $< 56\%$ dari total jawaban pertanyaan

2.2 Konsep Luka Bakar

2.2.1 Definisi

Luka bakar adalah cedera pada kulit atau jaringan organik lainnya yang terutama disebabkan oleh panas atau karena radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau kontak dengan bahan kimia (WHO, 2018). Luka bakar bisa merusak kulit yang berfungsi melindungi kita dari kotoran dan infeksi. Jika banyak permukaan tubuh terbakar, hal ini bisa mengancam jiwa karena terjadi kerusakan pembuluh darah ketidak-seimbangan elektrolit dan suhu tubuh, gangguan pernafasan serta fungsi saraf (Adibah dan Winasis, 2014).

2.2.2 Etiologi

Luka bakar disebabkan oleh beberapa hal, antara lain (Thygerson et al., 2009):

a. Luka bakar *thermal* (panas).

Luka bakar *thermal* dapat disebabkan oleh kobaran api, kontak dengan benda panas, uap yang mudah terbakar yang membakar yang menyebabkan kilatan atau ledakan, uap panas, atau cairan panas.

b. Luka bakar kimiawi.

Agen-agen kimiawi dapat menyebabkan kerusakan dan kematian jaringan jika kontak dengan kulit. Tiga jenis agen kimiawi yaitu asam, alkali, dan senyawa-senyawa organik menyebabkan sebagian besar luka bakar kimiawi.

c. Luka bakar listrik.

Keparahan cedera akibat kontak dengan aliran listrik bergantung pada jenis aliran listrik (searah [DC] atau bolak-balik [AC]), voltase, area tubuh yang terpajan dan lamanya kontak. Terdapat tiga jenis luka bakar akibat listrik : luka bakar termal/*thermal burn* (api), *arc burn* (percikan listrik) dan cedera listrik yang sebenarnya (kontak). Luka bakar termal (*thermal burn*) terjadi bila pakaian atau benda yang menempel dengan kulit terbakar aliran listrik. Cedera ini disebabkan oleh aliran listrik, bukan melalui jalannya aliran listrik atau percikan listrik. *Arc burn* terjadi bila terdapat lompatan atau percikan listrik dari satu titik ke titik lain. Meskipun durasinya singkat, biasanya

percikan listrik menyebabkan cedera superfisial yang luas. Cedera listrik yang sebenarnya (*true electrical injury*) terjadi bila aliran listrik berjalan secara langsung melalui tubuh, yang dapat mengganggu irama jantung normal dan menyebabkan henti jantung, cedera internal lain, dan luka bakar. Listrik keluar dari bagian tubuh yang bersentuhan dengan permukaan, misalnya benda dari logam, atau menempel ke tanah (*ground*). Jenis cedera ini sering ditandai dengan adanya luka pada titik masuk dan titik keluar.

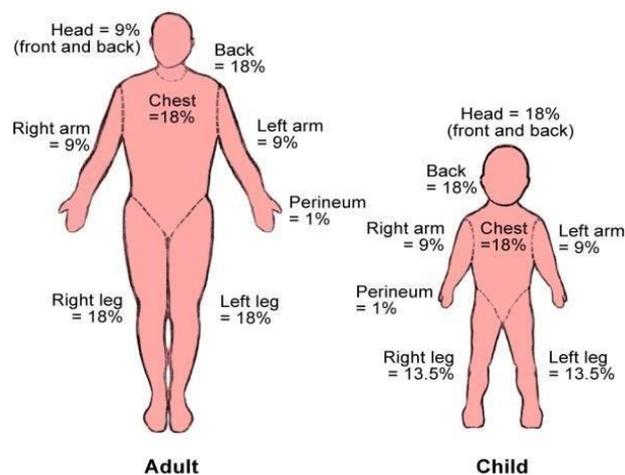
2.2.3 Klasifikasi luka bakar

Kedalaman luka bakar dilihat dari permukaan kulit yang paling luar. Kedalaman suatu luka bakar terdiri dari beberapa kategori yang didasarkan pada elemen kulit yang rusak seperti pada tabel di bawah ini:

Table 2.1 Derajat dan kedalaman luka bakar

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

The Rule of Nines adalah alat yang digunakan oleh penyedia perawatan trauma dan darurat untuk menilai luas total permukaan tubuh yang terlibat dalam luka bakar. Pengukuran luas permukaan luka bakar penting dalam memperkirakan kebutuhan resusitasi cairan, karena pasien dengan luka bakar yang parah akan mengalami kehilangan cairan yang sangat besar karena penghilangan penghalang kulit. Alat ini hanya digunakan untuk luka bakar tingkat dua dan tingkat tiga (juga disebut sebagai ketebalan parsial dan luka bakar ketebalan penuh) dan membantu penyedia dalam penilaian cepat untuk menentukan tingkat keparahan dan kebutuhan cairan intravena. Perubahan pada Aturan Nines dapat dibuat berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dan usia (Moore & Burns, 2018).



Gambar 2.1 pembagian daerah tubuh berdasarkan *Rule of Nine*

a. Luka Bakar Derajat I (*Superficial Burn*)

Luka bakar pada derajat ini merupakan luka bakar yang hanya melibatkan lapisan epidermis. Perlekatan dermal-epidermal (*dermal-epidermal junction*) masih dalam kondisi baik. Nampak eritem yang berdeskuamasi dan nyeri karena ujung saraf sensorik yang iritasi. Biasanya sembuh dalam 3-6 hari dengan bekas luka yang minimal. Contohnya adalah luka bakar karena sengatan matahari (Kara, et al., 2018).

b. Luka Bakar Derajat II (*Partial Thickness Burn*)

Luka bakar pada derajat ini merupakan derajat luka bakar yang mencapai lapisan dermis namun masih ada elemen epitel yang sehat seperti stratum basal, kelenjar keringat, kelenjar sebacea dan folikel rambut. Luka bakar derajat II ini dapat dibagi menjadi derajat IIa (*Superficial Partial Thickness Burn*) dan derajat IIb (*Deep Partial Thickness Burn*). Pada derajat IIa, luka bakar terbatas pada sepertiga dermis atau sampai lapisan papilar. Nampak eritem dengan kulit yang lembap dan munculnya *blisters* yang nyeri. Bila luka ditekan permukaan kulit menjadi berwarna pucat. Biasanya sembuh dalam 1-2 minggu. Pada derajat IIb, luka bakar mengenai seluruh lapisan dermis (sampai lapisan retikular). Terlihat kulit berwarna merah muda campur putih (bagian putih memiliki lebih sedikit aliran pembuluh darah dari yang merah muda) dan bula yang lebih kering dari pada derajat IIa. Rasa nyeri tidak separah derajat I dan IIa. Timbulnya *blisters* pada derajat II disebabkan oleh peningkatan permeabilitas pembuluh darah yang rusak karena luka bakar sehingga menyebabkan

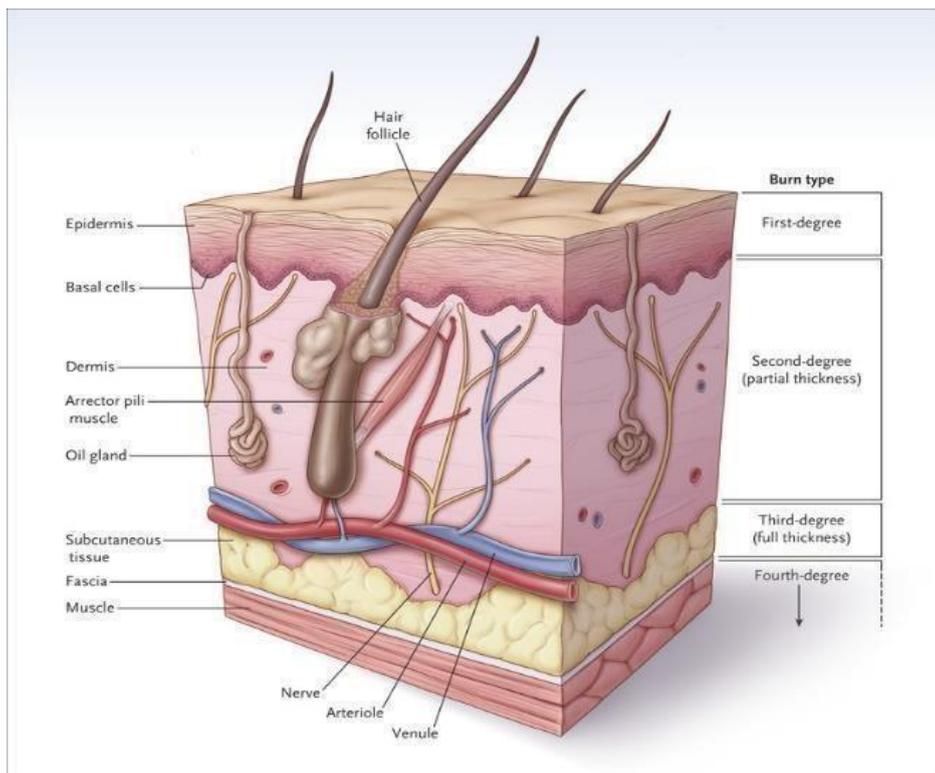
cairan eksudat di antara dermis dan epidermis keluar dari pembuluh darah. Biasanya luka sembuh dalam 2-5 minggu (tergantung luas luka) (Kara, et al., 2018).

c. Luka Bakar Derajat III (*Full Thickness Burn*)

Luka bakar pada derajat ini meliputi seluruh epidermis, dermis dan lapisan subkutan yang menyebabkan kerusakan jaringan permanen. Tidak tersisa epitel sehat sehingga memungkinkan terbentuknya eskar (jaringan nekrosis akibat denaturasi protein jaringan kulit). Permukaan kulit berwarna putih mulai menghitam dan kering. Tidak terdapat rasa nyeri karena ujung-ujung saraf dan pembuluh darah sudah rusak (Kara, et al., 2018).

d. Luka Bakar Derajat IV (*Burn Extension to Deep Tissue*)

Luka bakar sampai mengenai seluruh lapisan subkutan hingga otot dan tulang. Tidak ada lagi rasa nyeri. Luka berwarna hitam dan terlihat kering. (ABA, 2019; Singer, et al., 2014).



Gambar 2.2 Kedalaman Luka Bakar pada Anatomi Kulit

2.2.4 Pertolongan pertama pada luka bakar

Tujuan pertolongan pertama pada luka bakar adalah untuk mengurangi rasa sakit, mencegah terjadinya infeksi, mencegah dan mengatasi peristiwa syok yang mungkin dialami oleh korban. Pertolongan luka bakar adalah usaha untuk menurunkan suhu di sekitar luka bakar sehingga dapat mencegah luka pada jaringan dibawahnya lebih parah lagi (Zydlo & Hill, 2009).

Thygerson et al. (2009) mengemukakan pertolongan pertama pada luka bakar sebagai berikut :

- a. Perawatan luka bakar termal
 1. Perawatan untuk luka bakar derajat I
 - a) Dinginkan luka bakar dengan air dingin sampai bagian yang terbakar tidak lagi terasa nyeri (sekkurang-kurangnya 10 menit).
 - b) Setelah luka bakar mendingin, oleskan gel lidah buaya atau pelembap kulit untuk menjaga kulit tetap lembap dan mengurangi rasa gatal dan terkelupas.
 - c) Jika ada, berikan ibuprofen untuk menghilangkan nyeri dan inflamasi. Berikan asetaminofen untuk anak—anak.
 2. Perawatan untuk luka bakar derajat II yang kecil (BSA <20%)
 - a) Lepaskan pakaian dan perhiasan dar area tubuh yangterbakar.

- b) Dinginkan luka bakar dengan air dingin sampai bagian tersebut tidak lagi terasa nyeri (sekurang-kurangnya 10 menit).
 - c) Setelah luka bakar didinginkan, oleskan salep antibiotik.
 - d) Tutup luka bakar secara longgar dengan kassa steril atau bersih yang kering dan tidak lengket untuk menjaga agar lukabakar tetap bersih, mencegah hilangnya kelembapan yang menguap, dan mengurangi nyeri.
 - e) Jika ada, berikan ibuprofen untuk menghilangkan nyeri dan inflamasi. Berikan asetaminofen untuk anak—anak.
3. Perawatan luka bakar untuk derajat II yang besar (BSA>20%) dan luka bakar derajat III
- a) Pantau pernapasan.
 - b) Lepaskan pakaian dan perhiasan yang tidak menempel pada area tubuh yang terbakar.
 - c) Tutup luka bakar dengan kassa steril atau bersih yang kering dan tidak lengket.
 - d) Lakukan perawatan untuk syok.
 - e) Cari pertolongan medis.

b. Perawatan luka bakar kimiawi

1. Segera siram area tubuh yang terbakar dengan air dalam jumlah banyak selama 20 menit. Jika bahan merupakan serbuk kering, maka hilangkan serbuk tersebut dengan menyikatnya dari kulit sebelum menyiram dengan air.
2. Lepaskan pakaian dan perhiasan korban dengan terkontaminasi sambil menyiram dengan air.
3. Tutup area tubuh yang luka dengan kassa steril atau bersih yang kering.
4. Cari pertolongan medis.

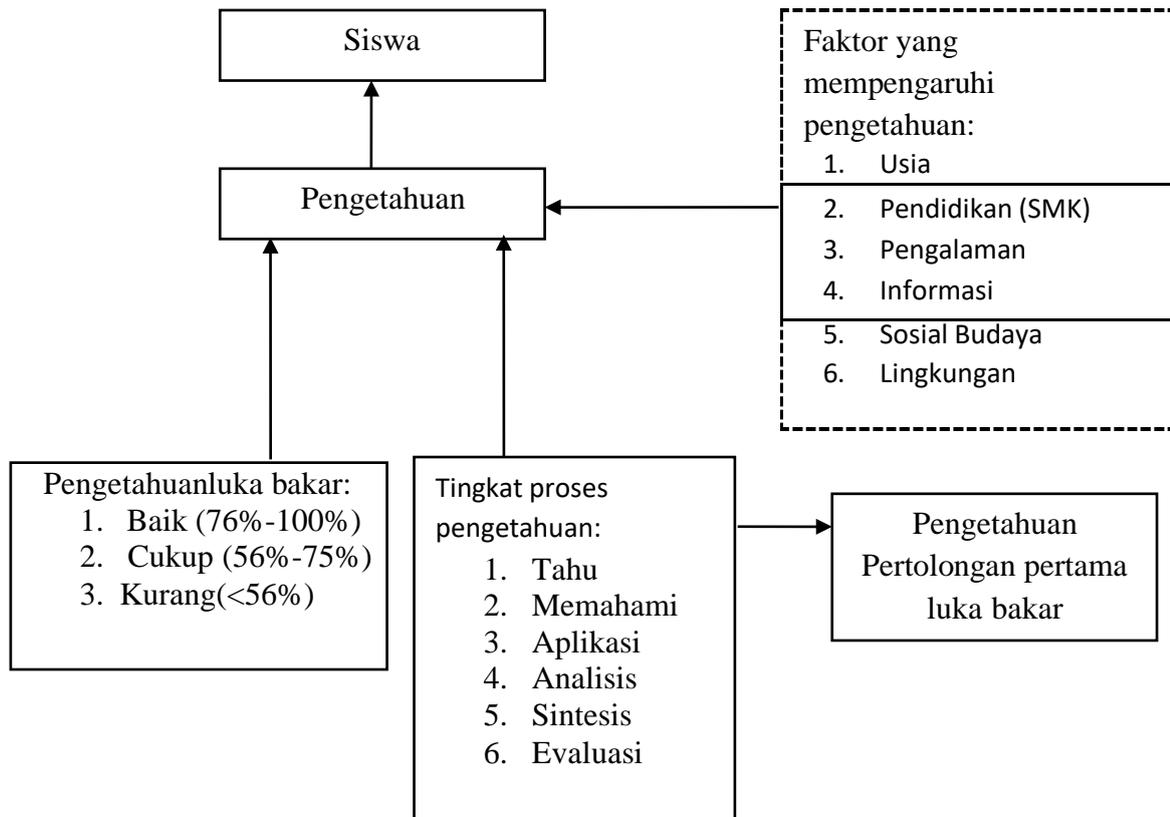
c. Perawatan luka bakar listrik

1. Tidak ada kontak dengan listrik
 - a) Jika korban tidak bergerak, buka jalan napas, periksa pernapasan, dan tangani sesuai keadaan.
 - b) Lakukan perawatan untuk syok.
 - c) Lakukan perawatan untuk luka bakar listrik seperti saat menangani luka bakar derajat III.
 - d) Telepon 118 atau layanan medis darurat setempat.
2. Masih kontak dengan listrik
 - a) Matikan listrik pada stop kontak, kotak sekering, atau kotak saklar diluar ruangan, atau cabut alat-alat listrik.
 - b) Telepon 118 atau layanan medis darurat setempat jika korban masih menyentuh kabel listrik yang jatuh.

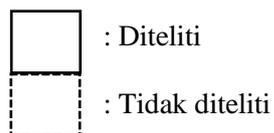
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka konseptual



Keterangan:



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat kuantitatif dengan pendekatan secara deskriptif yaitu untuk mendeskripsikan atau melihat Tingkat Pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapat dari *google form* yang diisi oleh responden siswa SMKN 1 Situbondo.

4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 653 siswa SMK.

4.2.2 Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan tingkat kepercayaan 95%, dan tingkat error 5% adalah sebagai berikut :

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

$$n = \frac{653}{1 + 653 (0,05)^2}$$

$$= \frac{653}{1 + 653 (0,0025)} = \frac{653}{2,6325} = 248,05$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan di dalam pengambilan sampel 5% (0,05)

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling*. *Cluster random sampling* adalah merupakan teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas (Sugiyono, 2019).

Rumus menentukan besar sampel setiap kelas pada SMKN 1 Situbondo sebagai berikut:

$$\text{Sampel tiap kelas} = \frac{\text{Jumlah siswa kelas}}{\text{populasi total}} \times \text{jumlah sampel total}$$

Table 4.1 Perhitungan sampel

NO	JURUSAN	KELAS X		KELAS XI		KELAS XII	
		POPULASI	SAMPEL	POPULASI	SAMPEL	POPULASI	SAMPEL
1	TITL	20	8	20	8	21	8
2	TEI	16	6	17	6	15	6
3	TBSM I	22	8	22	8	33	13
4	TBSM II	21	8	21	8	0	0
5	TKJ I	19	7	25	9	34	13
6	TKJ II	20	8	21	8	33	13
7	TKRO	19	7	24	9	29	11
8	KKLP	20	8	22	8	23	9
9	PPIB	20	8	16	6	19	7
10	PBS I	19	7	24	9	19	7
11	PBS II	0	0	0	0	19	7
JUMLAH		196	74	212	81	245	93
TOTAL POPULASI		653					
TOTAL SAMPEL		248					

4.2.4 Kriteria Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi penelitian ini terdiri dari :

1. Siswa yang bersedia menjadi responden
2. Responden adalah Siswa kelas 1 sampai kelas 3 di SMKN 1

Situbondo

b. Kriteria eksklusi

1. Siswa yang tidak mengisi *google form*
2. Siswa yang tidak hadir saat penelitian
3. Siswa sedang sakit

4.3 Tempat penelitian

Lokasi penelitian berada di SMKN 1 Situbondo

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan juni sampai selesai

4.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar	Hasil dari tahu yang di dapat dari proses pembelajaran dan pengalaman mengenai pertolongan pertama luka bakar	<i>Google form</i> tentang tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar	Ordinal	– Baik Jika nilainya $\geq 76-100$ – Cukup jika nilainya 60-75 – Kurang jika nilainya ≤ 60

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Apabila peneliti misalnya menggunakan google form atau wawancara dalam mengumpulkan datanya, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan, baik tulis maupun lisan. (Wiratna,2014). Data primer dapat diperoleh peneliti langsung dari responden, data primer pada penelitian ini adalah data hasil pengisian kusioner tentang pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan datanya (Darmawan, 2016).

Proses pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Membuat surat pengantar izin pendahuluan dari dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember.
- b. Memberikan surat izin pendahuluan dan meminta izin kepada Kepala Sekolah SMKN 1 Situbondo.
- c. Mengumpulkan data jumlah seluruh siswa di SMKN 1 Situbondo.
- d. Menentukan sampel penelitian yaitu siswa sebanyak 653 populasi, kemudian di buat sampel yang diteliti sebanyak 248 siswa dengan *cluster random sampling*.
- e. Menjelaskan kepada responden di SMKN 1 Situbondo tentang maksud dan tujuan kegiatan.
- f. Memberikan link *google form* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar.
- g. Hasil nilai *google form* disimpan untuk diolah dan dianalisis.

4.6.3 Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan *google form*. *Google form* adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang disajikan dalam media elektronik berupa *link* yang sudah ditentukan . Alat

pengumpulan data menggunakan *google form* pengetahuan pertolongan pertama luka bakar yang sudah dilakukan oleh penelitian sebelumnya pada skripsi yang ditulis oleh Elsa Yosephin pada tahun 2021 dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Derajat I Dan II Di Desa Ronggur Nihuta Kabupaten Samosir.

4.7 Pengelolaan dan Analisis Data

4.7.1 Pengelolaan data

a. Editing

Menurut Darmawan (2016) menjelaskan *editing* adalah proses pemeriksaan dan penyesuaian yang di perlukan 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.

b. Skoring

Skoring adalah pemberian penilaian pada instrument yang perlu diberikan skor. Peneliti memberikan skor pada tiap jawaban yang bertujuan memudahkan dalam *entry* data. Penilaian pengetahuan pertolongan pertama lka bakar sebagai berikut:

1. Baik (76%-100%)
2. Cukup (56%-75%)
3. Kurang(<56%)

c. Tabulasi

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

d. *Processing* atau *entry*

Menurut Darmawan (2016) menjelaskan *processing* atau *entry* adalah proses memasukkan data ke dalam tabel dengan menggunakan komputer.

e. *Cleaning*

Menurut Darmawan (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

Analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan terlebih dahulu menentukan persentase jawaban dari responden. Untuk data umur, jenis kelamin, kelas, dan sumber informasi pengetahuan akan disajikan dalam nilai *mean* dan standar deviasi. Data pada penelitian ini akan dianalisis dengan analisis univariat dalam menggambarkan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa.

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing faktor yang ingin dinilai dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase tiap variabel. Analisa data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan terlebih dahulu menentukan persentase jawaban dari responden (Notoatmodjo, 2014).

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 Situbondo” pada bulan Juni 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 248 responden. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilakukan oleh peneliti tersebut akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut:

5.1 Data Umum

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan identifikasi menurut usia dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-17	142	58,9
18-19	106	41,1
Total	248	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak adalah kelompok umur 15-17 tahun sebanyak 142 responden dengan persentase 58,9%.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Alamat Tempat Tinggal

Berdasarkan identifikasi menurut tempat tinggal dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan tempat tinggal

Tempat Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
Kota	111	48,6
Desa	137	51,4
Total	248	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah bertempat tinggal di desa sebanyak 137 dengan persentase 51,4%.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan identifikasi menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	106	39,9
Laki-laki	142	60,1
Total	248	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar responden menurut jenis kelamin jumlah terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 142 orang yaitu sebesar 60,1%.

5.2 Mengidentifikasi Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar

Berdasarkan identifikasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama luka bakar dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	76	33,4
Cukup	104	49,2
Kurang	68	17,4
Total	248	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui pengetahuan pertolongan pertama luka bakar paling banyak berada berada pada kategori cukup sebanyak 104 responden dengan persentase 49,2. Maka dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo berada pada kategori cukup.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1. Identifikasi data demografi responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa usia responden pada usia 15-17 tahun dengan jumlah 142 (58,9%) usia responden 18-19 tahun dengan jumlah 106 (41,1%). Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar usia responden pada usia 15-17 tahun.

Berdasarkan penelitian Nailul (2018) yang menyatakan usia 15-19 tahun menjadi usia remaja, usia dimana muncul rasa ingin tau yang besar terhadap setiap perubahan yang terjadi pada dirinya dan pada masa ini menjadi masa kepribadian yang masih labil dan sedang mencari jati diri untuk membentuk karakter permanen. Tingkat pengetahuan remaja tentang pertolongan pertama pada kategori cukup disebabkan karena kurangnya rentang waktu pemberian informasi tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera menyebabkan pemahaman yang kurang dan penerapan atau pelatihan dasar secara langsung yang sangat jarang dilakukan oleh responden.

Menurut Tobing (2019) yang menyatakan bahwa informasi adalah salah satu organ pembentuk pengetahuan. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baik pula pengetahuannya. Sebaliknya semakin kurang informasi yang akan diperoleh, maka semakin kurang pengetahuannya. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup hanya mampu mengetahui dan memahami saja pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

Remaja dengan keinginan untuk mencoba hal yang baru karena hal ini berhubungan dengan persepsi dan pendapat dari masing-masing individu. Rasa ingin tahu bisa muncul apabila remaja memiliki ketertarikan terhadap hal-hal yang bersifat unik, menantang dan bermanfaat bagi dirinya. Ketika pada masa remaja tersebut mempunyai pengetahuan yang baik maka kita akan bisa untuk melakukan pertolongan pertama (Septiarini, 2018)

Opini dari peneliti menyebutkan bahwa usia dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena pada masa itu mereka mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi sehingga mencari tahu informasi tentang kesehatan atau tentang lainnya melalui media. Perlu adanya peningkatan pengetahuan pada remaja sehingga dapat melakukan pertolongan pertama pada luka bakar dengan baik dan benar, dapat diperoleh dengan pemberian pendidikan kesehatan dan juga diberikan bukan hanya menggunakan metode ceramah saja, tetapi harus juga dengan metode seperti metode ceramah dan diiringi dengan metode diskusi.

b. Tempat Tinggal Responden

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa tempat tinggal responden pada daerah pedesaan dengan jumlah 137 (51,4%) dan tempat tinggal responden pada daerah perkotaan dengan jumlah 111 (48,6%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada sebagian besar tempat tinggal responden adalah ada wilayah desa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniar W (2017) yang menyatakan bahwa perbedaan antara remaja kota dan remaja adalah faktor lingkungan dalam konteks remaja di dalam lingkungan sekolah, teman bergaul, secara umum tingkat pendidikan akhir masyarakat di kota biasanya lebih tinggi jika dibandingkan dengan masyarakat di daerah pedesaan. Pergaulan remaja di kota lebih cerdas karena dapat bergaul dengan teman-teman yang rata-rata tingkat intelektualnya cukup tinggi, berbeda halnya dengan remaja di pedesaan yang terbiasa bergaul dengan teman sepermainan dengan tingkat intelektual dengan rata-rata yang baik.

Berdasarkan teori Setiawan (2017) menyatakan remaja yang ditinggal di desa cenderung mendapatkan informasi kesehatan lebih sedikit dari pada remaja di wilayah perkotaan karena terbatasnya sumber informasi yang didapat remaja di wilayah desa. Sedangkan remaja di wilayah perkotaan dapat mengakses pengetahuan dari berbagai sumber seperti Handphone dan media cetak lainnya.

Karakteristik remaja pedesaan lebih cenderung bersifat konservatif, terlalu curiga pada orang asing, hemat, sederhana dan jujur, mereka mempunyai hubungan yang erat dan mendalam sehingga sulit untuk mendapatkan informasi (Moeliono, 2018).

Aktivitas remaja perkotaan sedikit berbeda dengan aktivitas remaja pedesaan, yaitu meliputi kegiatan ekstrakurikuler di sekolah, sarana transportasi yang digunakan, pemanfaatan teknologi dan media informasi, tingkat pendidikan orang tua, serta sosial ekonomi keluarga. Kondisi tersebut mendukung remaja perkotaan mendapat informasi, dengan asumsi bahwa bila seseorang semakin sering melakukan interaksi sosial, maka akan terjadi pertukaran informasi baik secara langsung maupun tidak langsung. atau orang tua memiliki informasi yang memadai tentang bagaimana melakukan pertolongan pertama pada cedera atau luka bakar, siswa cenderung mencari sendiri informasi tentang melakukan pertolongan pertama pada cedera atau luka bakar di media cetak maupun elektronik (Novrika, 2018).

Opini peneliti menyebutkan bahwa SMKN 1 Situbondo yang berlokasi di wilayah pedesaan sehingga banyak siswa-siswi yang bertempat tinggal di daerah desa dari pada siswa yang bertempat tinggal di kota, sehingga memiliki beberapa perbedaan dalam tingkat pengetahuan dengan siswa-siswi yang tinggal di daerah kota. Remaja perkotaan memiliki kondisi yang lebih baik dalam hal aktivitas, hal ini dibuktikan dengan kebiasaan melakukan aktifitas fisik atau olahraga teratur pada anak

dan remaja telah menjadi fokus utama pencegahan kesakitan dan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sarana dan prasarana yang ada di perkotaan membuat remaja di perkotaan cenderung lebih dapat memanfaatkan media massa khususnya media cetak dan media elektronik. Informasi yang didapat mengenai pertolongan pertama pada cedera atau luka bakar didapat dari media cetak, dan media cukup banyak tetapi guru dan orang tua yang menjadi sumber informasi yang terbanyak.

c. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa jenis kelamin responden laki-laki dengan jumlah 142 (60,1%) dan untuk jenis kelamin responden perempuan dengan jumlah 106 (39,9%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhmaidly (2016) menyatakan Jenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Jenis kelamin mempengaruhi pengetahuan karena berdasarkan pengamatan peneliti, anak laki-laki cenderung lebih suka bersosialisasi dengan teman sebaya terutama di luar sekolah. Hal tersebut didukung kebebasan memperoleh informasi remaja tentang kesehatan di sekolah maupun di luar sekolah.

Menurut Notoatmodjo (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah jenis kelamin, Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. Menurut Moekijat (2018) faktor jenis kelamin mempunyai keterkaitan langsung maupun tidak langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki cenderung mempunyai pengetahuan lebih baik dari pada perempuan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh sri yuliana (2018) yang menyatakan bahwa Perbedaan jenis kelamin dapat membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan antara laki-laki dan perempuan, karena laki-laki mempunyai aktivitas dan mudah bersosialisasi dengan banyak orang. Jenis kelamin laki-laki juga menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain selanjutnya apabila kemungkinan yang kedua ini gagal, maka dicoba kembali dengan kemungkinan yang ketiga dan apabila kemungkinan yang ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat terpecahkan atau disebut juga (*trial and error*).

Opini peneliti menyebutkan bahwa kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat Siswa-siswi dalam berinteraksi dengan lingkungannya sebaliknya bahwa kurangnya pendekatan dan informasi-informasi yang diperoleh dari media informasi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan Siswa-siswi. Siswa-siswi SMKN 1 Situbondo sebagian besar siswanya adalah berjenis kelamin laki-laki karena di SMK tersebut di mayoritas oleh kompetensi keahlian yang dominan laki-laki. Siswa-siswa tersebut berpendapat jika mereka memilih sekolah SMK mereka bisa cepat mendapatkan pekerjaan setelah lulus sekolah, dikarenakan dengan keahlian yang mereka dapat ketika sekolah.

6.2. Identifikasi Tingkat Pengetahuan Siswa Pertolongan Pertama Luka Bakar

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar berada pada kategori cukup sebanyak 104 responden (49,2%). Maka dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 Situbondo berada pada kategori cukup.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Widayatun (2019) karena ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu hal, salah satunya adalah faktor umur, jenis kelamin dan sosial budaya. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa. Menurut Pambudiono (2016) menyatakan bahwa otak perempuan menerima sekitar 20% lebih banyak aliran darah dan memiliki koneksi saraf yang lebih banyak. Hal tersebut memungkinkan perempuan dapat memproses dan menanggapi informasi yang lebih cepat, sehingga perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada laki-laki.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh (2017) menunjukkan hasil tertinggi yaitu responden memiliki tingkat pengetahuan cukup atau sedang yaitu sebanyak 52.5%. Munawaroh dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan responden berpengetahuan cukup dikarenakan para siswa mayoritas mendapatkan sumber informasi mengenai pertolongan pertama pada cedera melalui sumber bacaan, daripada mendapatkan informasi melalui para medis yang melakukan seminar atau sosialisasi di setiap sekolah.

Jumlah responden yang mendapat pengetahuan dengan jumlah rendah akan berdampak pada tingkat pengetahuan yang dilakukan responden hingga mengakibatkan rendahnya kesadaran untuk melakukan langkah-langkah pencegahan terjadinya luka bakar dan memperbesar kemungkinan responden untuk menggunakan bahan- bahan tradisional yang masih kontroversial serta tidak mencari

penanganan medis dalam penanganan kesehatan yang lebih lanjut agar diberikan penanganan yang tepat terhadap luka bakar yang terjadi (Kattan, et al, 2016).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Sari (2018) yang menyatakan tingkat pengetahuan cukup dimungkinkan karena hasil dari faktor- faktor tertentu yang sudah disebutkan sebelumnya seperti kemajuan teknologi (sumber informasi), akses transportasi yang lebih mudah sehingga informasi dapat lebih mudah disampaikan dan jumlah responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA dan responden dengan usia produktif yang lebih banyak sehingga dapat lebih mudah mengakses berbagai informasi serta bertambahnya jumlah fasilitas kesehatan serta tenaga kesehatan di desa Ronggur Nihuta. Hasil penelitian yang sama didapatkan pada penelitian oleh Sari (2011)

Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang pertolongan pertama pada luka bakar diakibatkan karena sebagian responden bertinggal di wilayah pedesaan, sehingga sulit untuk mengetahui bagaimana penanganan luka bakar yang baik dan benar. Sebagian responden masih menggunakan cara yang salah seperti memakai pasta gigi dan minyak goreng dalam memberikan pertolongan pertama pada kejadian luka bakar. Remaja dapat memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber, seperti media massa baik elektronik maupun cetak tetapi pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia

yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri. Seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan yang tinggi bila didukung oleh banyaknya sumber informasi yang didapat banyak informasi yang didapatkan akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki kekurangan dan keterbatasan. Keterbatasan yang ada diharapkan tidak mengurangi tujuan dan manfaat penelitian. Keterbatasan penelitian ini antara lain:

- a) Pandemi Covid-19 yang masih berkembang membatasi interaksi antara peneliti dan responden sehingga komunikasi yang terjalin hanya sebatas guru dan tidak bertemu langsung dengan responden.
- b) Dalam proses pengambilan data masih belum bisa memahami informasi yang ada di kuesioner karena menggunakan *google form* sehingga peneliti menjelaskannya hanya kepada guru saja tidak langsung kepada responden.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

- a. Hasil penelitian berdasarkan data demografi menunjukkan bahwa :
 - 1) Responden sebagian besar berusia 15-17 tahun (58,9%).
 - 2) Responden dengan tempat tinggal sebagian besar pada wilayah desa (51,4%).
 - 3) Responden berdasarkan jenis kelamin ada sebagian besar jenis kelamin laki-laki (60,1%).
- b. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar berada pada kategori cukup sebanyak (49,2%).

7.2 Saran

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk penelitian keperawatan selanjutnya. Hasil penelitian ini juga dapat menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam bidang pendidikan keperawatan pemberian informasi terkait pentingnya pertolongan pertama pada kejadian luka bakar. Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan oleh mahasiswa keperawatan dalam memberikan edukasi dan upaya promosi preventif.

c. Bagi siswa

Hasil penelitian ini dapat memberikan pandangan bagi siswa-siswi Smkn 1 Situbondo tentang tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian luka bakar.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi menjadi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adibah dan Winasis (2014). Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Luka Bakar di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 435-439.
- American Burn Assosiation. (2016). Burn Incidence and Treatment in the United Stated : 2016. <http://ameriburn.org/whoweare/>. Diakses pada 13 Januari 2022\
- Banfai Tobing , et al (2019). *Accident Prevention and First Aid Knowledge Among Preshool Children's Parent. Hungary : University of Pecs. Faculty of Health Sciences Institute of Emergency Care and Health Pedagogy.*
- Brunner & Suddarth, (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta EGC
- Brunner & Suddart (2013). Tingkat pengetahuan siswa kelas VIII terhadap pertolongan pertama pada cedera di lingkungan smp pajang bantul tahun 2019. *Caring Nursing Journal* ISSN: 2580-0078, 1(1)
- Darmawan, Deni.(2016). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Rosda
- Dewi. 2017. Pegaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Sekolah pada Siswa Kelas VII. CNJ: *Caring Nursing Journal*, [S.I], v. 1, n.1. ISSN 2580- 0078. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view> (diakses pada tanggal 2 april 2018)
- Erlin, Y. (2017). Analisis pengetahuan siswa tentang makanan yang sehat dan bergizi terhdap jajanan di sekolah.<http://repository.ump.ac.id/4114/>
- Febrianto, R., Farhanah, N. & Sari, E. P., 2016. Hubungan Luka Bakar Derajat Sedang dan Berat Menurut Kategori American Burn Association dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Sepsis di RSUP Dr. Kariadi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), pp. 1526-1534. [Internet] Tersedia di: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/15781>
- Fitriana, L., 2020. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada kader kesehatan melalui pendidikan kesehatan

dan simulasi. 10(4), pp. 537-548. [Internet] Tersedia di: file:///C:/Users/user/Documents/Skipsi%20junal/813-Article%20Text-3731-1-10-20200911.pdf

- Juditha et al. (2015). Teacher's Knowledge about First Aid in the School Environment: Strategies to Develop Skills. *International Archives of Medicine*. Vol. 8. (No. 2019), 1-5. S
- Kara, et al. 2018. "Burn Etiology and Pathogenesis." . *Intech Open* 2: 17–30.
- Karaoz, B., 2010. First-aid Home Treatment of Burns Among Children and Some Implications at Milas, Turkey. *Journal of Emergency Nursing*, 36(2), pp. 111-114. [Internet] Tersedia di:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20211400/>
- Karina. 2014. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Melalui Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMP Negeri 9 Surakarta. FK Universitas Muhammadiyah Surakarta. http://eprints.ums.ac.id/29452/11/NASKA_H_PUBLIKASI.pdf (diakses pada tanggal 5 april 2018)
- Kattan Atikah Fatmawati. (2016). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Melalui Pendekatan Focus Group Discussion Di Kelompok Dasa Wisma Perumahan Graha Majapahit Kabupaten Mojokerto, 3, 430–436.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–582. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/Wp-Content/Uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.Pdf>
- Lutfiasari Moeliono (2018). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktek Guru Dalam Penanganan Cedera Pada Siswa di Sekolah. *MEDISAINS : Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, Vol.14,(No. 1), 10-17.
- Moekijat Yani. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Perilaku Penggunaan First Aid Kit Dalam Penanganan Cedera Anak Usia Toddler di Rumah Tangga. Skripsi. FKIK, Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Moenadjat (2016). Pengaruh simulasi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama terhadap tingkat pengetahuan siswa/i sma swasta yp bina guna tanah jawa kabupaten simalungun tahun 2016
- Muhmaidly Supia, D. R., (2016). Studi Literatur : Perawatan Luka Bakar GradeII Dengan Delima (Pomegranate), 58–67.

- Munawaroh N.R., Nurhayati, Y (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pendidik Dalam pertolongan pertama Pada Siswa yang Mengalami cidera di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Muthohharoh, L., 2015. Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Luka Bakar Ringan di Perumahan Bagasi Cikarang. [Online] Tersedia di: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/28957>
- Maslukha, C. W. (2020). *Pertolongan Pertama Luka Bakar Di RT 6 RW 2 Kelurahan Banjar*. STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo. <Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPM/Article/View/558>
- Muthohharoh, L. (2015). Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Luka Bakar Ringan Di Perumahan Bagasasi Cikarang.. <Https://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Bitstream/123456789/28957/1/Lai%20Muthohharoh-Fkik.Pdf>
- Moore, R. A., & Burns, B. (2018). *Rule Of Nine*. Treasure Island (FL): StatpearlsNotoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nailul , et al (2018). Hubungan Antara Masa Kerja dan Pengetahuan Tentang Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Petugas Pemadam Kebakaran di Dinas Pemadam Kebakaran Kota Manado Tahun 2018. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pranatawijaya, V. H., Widiatry, W., Priskila, R., & Putra, P. B. A. A. (2019). Penerapan Skala Likert dan Skala Dikotomi Pada Kuesioner Online. *Jurnal Sains Dan Informatika*, 5(2), 128. <https://doi.org/10.34128/jsi.v5i2.185>
- Putri Novrika. R. T. (2018). Hubungan Pemanfaatan Media Massa Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMP 3 Muhammadiyah Wirobrajan Yogyakarta. Yogyakarta : STIKES Aisyiyah Yogyakarta.

- Rachmawati, WC. 2019. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media
- Riskesdas Jatim. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://drive.google.com/drive/folders/1xyhfqkucziwmcadx5ff1adhfgqzi-L%0A>
- Sari (2018). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang penanganan Pertama Luka Bakar Di Kelurahan baktijayakota Depok,
- Setiawan Ng, N. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Cedera Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Berita Kedokteran Masyarakat* Vol. 23 (No.3), 131-141.
- Shrestha, S. & Gurung, P., 2018. Awareness on Prevention and First Aid Management of Burn Injury among Adolescents. *Journal of College of Medical Sciences-Nepal*, 14(4), pp. 200-205. [Internet] Tersedia di: <https://www.nepjol.info/index.php/JCMSN/article/view/21330>
- Shrivastava, P. & Goel, A., 2010. Pre-hospital care in burn injury. *Indian Journal Plastic Surgery: Official Publication of the Association of Plastic Surgeons of India*, Volume 43, pp. 15-22. [Internet] Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3038405>
- Wulandari, A. (2019). *Panduan Lengkap Pertolongan Pertama Pada Darurat Klinis*. Yogyakarta: Araska
- Notoatmodjo, S. 2014. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Wawan Dan Septiarini A. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Remaja*. Yogyakarta: Nuha Med
- Yuniar W, dkk.(2017). Study Deskriptif Sikap Menolong Pada Siswa Yang Mengalami luka bakar .*Jurnal Ners Widya Husada*. Volume 7 No 1, Hal 15 - 22, Maret 2020. Diakses tanggal 1 Desember 2018
- Allen, Y., Pakpahan, M., & Sri Yuliana (2018). [The Correlation Between Nurses'knowledge And The Implementation Of Surgical Safety Checklist In Operating Theater Of One Private Hospital Operating]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 36-47

- Widayatun. (2018). Perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama dengan metode curah pendapat dan cermah menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan siswa SMAN 4 Tangerang Selatan. Universitas Islam Negeri.
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja. Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Singer, P. W., & Friedman, A. (2014). *Cybersecurity: What Everyone Needs To Know*. Oup Usa.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D. Bandung: Alfabeta.
- Timotius, K. H. (2017). Pengantar Metodologi Penelitian: Pendekatan Manajemen Pengetahuan Untuk Perkembangan Pengetahuan. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Thygerson, A., Gulli, B., & Krohmer, J. R. (2009). *First Aid : Pertolongan Pertama* (Edisi 5). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Wiratna. 2014. Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, Dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Windiastuti, E., Gayatri, P., Sekartini, R., Indawati, W., & Idrisin Sari (2011).
Kegawatanpada Bayi dan Anak.
- Wulandari Nur hanifah, (2019).Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah pada siswa Vii. *Caring Nursing Journal* ISSN: 2580-0078, 1(1)
- Wood, M. F., Phillips, M., Jovic, T., Cassidy, T. J., Cameron, P., & Edgar, W. D. (2016). Water First Aid Is Beneficial In Humans Post Burn : Evidence From A Bi-National Cohort Study. Retrieved From <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.014725>
- World Health Organization (2018). WHO fact sheet on burns. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/burns>. - Di akses Januari 2022.
- Yosephine, E. (2021) Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Derajat I Dan II Di Desa Ronggur Nihuta Kabupaten Samosir. Medan : Universitas Sumatra
- Zydlo, S. M., & Hill, J. A. (2009). *First Aid : Cara Benar Pertolongan Pertama san Penangan Darurat* (Edisi 1). Yogyakarta: Cosmik Books.

Lampiran 1

PERMOHONAN KEPADA CALON RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di

Tempat

Dengan Hormat,

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

Nama : **Rizqi Febrianti**

Nim : **18010131**

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 Situbondo”. Penelitian ini tidak akan 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 terima kasih.

Jember, 2022

Peneliti

Rizqi Febrianti

Lampiran 2

FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Rizqi Febrianti, Mahasiswa Universitas dr.Soebandi Program Studi Ilmu Keperawatan dengan judul “Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 Situbondo”

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

Jember, 2022

Responden

()

Lampiran 3

GOOGLE FORM PENELITIAN

TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR PADA SISWA SMKN 1 SITUBONDO

Bagian I. Google form Identitas dan Karakteristik Responden

- Petunjuk :**
- Isi terlebih dahulu biodata di tempat yang telah disediakan
 - Baca dengan teliti setiap pertanyaan sebelum menjawab dan jangan ada pertanyaan yang di kosongkan
 - Berilah tanda *check list*(√) pada salah satu jawaban yang dianggap benar

- Nama (Inisial) :
- Umur :
- Jenis kelamin : laki-laki perempuan
- Tempat tinggal : desa kota
- Apakah yang biasanya anda lakukan saat terjadi luka bakar? (pilih salah satu)
 Menggunakan pasta gigi (odol) Menggunakan minyak tanah
 Menggunakan minyak Menggunakan bubuk kopi
 Menggunakan air mengalir Menggunakan bawang
 Menggunakan alkohol Menggunakan kotoran hewan
- Apakah anda pernah mendapat informasi mengenai penanganan pertama yang tepat pada luka bakar?
 Ya Tidak
- Selama ini, dari mana anda mengetahui penggunaan bahan tertentu untuk penanganan luka bakar? (pilih satu)
 Kebiasaan dari lingkungan (seperti keluarga dan tetangga)
 Tenaga kesehatan (perawat atau dokter)
 Media social (Whatsapp, Youtube, Instagram, Facebook)

8. Jika anda merasa informasi tentang luka bakar masih kurang, menurut anda melalui media apakah informasi tentang luka bakar dapat diberikan? (pilih satu)

Media cetak (majalah, Koran, buku pengetahuan dll)

Media social (Whatsapp, Youtube, Instagram, Facebook)

Media elektronik (Radio, TV, dll)

Informasi langsung dari tenaga kesehatan (Dokter, perawat, dll)

Tidak terlalu penting

Bagian II. Google form Pengetahuan terhadap Pertolongan Pertama pada Luka Bakar

Petunjuk: Jawab pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah menurut anda pengertian luka bakar adalah rusak atau hilangnya jaringan yang disebabkan kontak dengan sumber panas?		
2	Apakah menurut anda pasta gigi baik digunakan untuk mengobati luka bakar?		
3	Apakah menurut anda pasta gigi mengandung bahan yang dapat merusak kulit?		
4	Apakah menurut anda es batu baik digunakan untuk mengobati luka bakar?		
5	Apakah menurut anda minyak baik digunakan untuk mengobati luka bakar?		
6	Apakah menurut anda mengaliri luka bakar dengan air mengalir bersih dapat digunakan untuk mengobati luka bakar?		
7	Apakah menurut anda jika menggunakan bahan-bahan seperti es batu, pasta gigi, minyak, dll untuk luka bakar dapat meningkat risiko terjadi infeksi?		
8	Apakah menurut anda jika menggunakan air mengalir untuk luka bakar dapat mengurangi rasa perih?		
9	Apakah menurut anda jika menggunakan air mengalir untuk luka bakar dapat membantu agar luka bakar tidak semakin parah?		

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

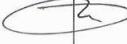
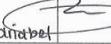


UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar pada Siswa SMKN 1 SITUBONDO

Nama Mahasiswa : Rizqi Febrianti
 NIM : 18010131
 Pembimbing I : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep
 Pembimbing II : Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	25/11/2021	- Konsul judul		1	2/12/2021	- konsul judul - Cari judul	
2	9/12/2021	- Konsul tema		2	29/12/2021	- Ganti topik	
3	16/12/2021	- konsultasi Bab I - Justifikasi masalah di variabel		3	30/12/2021	- Bab I revisi	



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	22/2022 /12	- lanjut Bab 2 - Ganti sasaran di judul		4	5/2022 /01	- Perbaiki Bab I - Masalah Data	
5	13/2022 /01	- Tambahkan Bab I - Justifikasi remaja		5	17/2022 /01	- Ditambahkan data Bab I Perbaiki tujuan	
6	17/2022 /01	- Acc Bab I - lanjut Bab II		6	11/2022 /09	- Perbaiki prosedur pengumpulan data	
7	22/2022 /02	- Revisi sampel & populasi		7	12/2022 /04	- Lengkapi dan perbaiki penulisan dan daftar pustaka	
8	11/2022 /09	- Tambahkan rumus sampel - Instrumen penelitian		8	13/2022 /09	ACC Sampre	



UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	12/2022 /09	ACC Sempro		9	17/2022 /05	Aca. —	
10	17/2022 /05	Aca Rani sempro.		10	22/22 /7	Perbaiki hasil — kisa. D4 karakteristika responder.	
11	13/2022 /7	Rani: hae.1.		11	25/22 /7	Perbaiki pembahasan. Fakta, Teori. Opini di jelaskan.	
12	21/22 /7	-Aca Hae.1 - kasus perolehan		12	1/22 /8	- Perbaiki teori, opini hindari definisi	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

13.	2/10/2017	- Demografi Pembangunan		13.	3/22/18	Lengkapin kata penerjemahan, kejuruan ini - daftar penerjemahan -	
14.	3/20/18	Ace Pabrik					
15.	4/20/18	Ace Cendrac		14.	4/21/18	Ace lengkap	



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
**SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 1
SITUBONDO**

Jl. Baluran No. 17 Kotakan – Situbondo 68315 Telp./Fax (0338) 678217
Website : www.smkn1situbondo.seh.id, e-mail : smk1situbondo@gmail.com
SITUBONDO 68315

SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.4 / 304/101.6.6.10/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Drs. MOEDJI PRIHADI, M.MPd**
NIP : 19630130 198403 1 004
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I IV/b
Jabatan : Kepala SMK Negeri 1 Situbondo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **RIZQI FEBRIANTI**
NIM : 18010131
Instansi : Universitas dr. SOEBANDI
Program / Studi : S1 Keperawatan

Telah melaksanakan Program Penelitian, berkaitan dengan penyelesaian Tugas Akhir dengan judul :
“ Gambaran Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar pada Siswa SMK Negeri 1
Situbondo dari bulan Februari s.d. Juli 2022 “

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : SITUBONDO
TANGGAL : 22 AGUSTUS 2022
KEPALA SMK NEGERI 1 SITUBONDO



Drs. MOEDJI PRIHADI, M.MPd
Pembina Tk. I
NIP. 19630130 198403 1 004

KETERANGAN LAYAK ETIK

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.251/KEPK/UDS/VI/2022

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

Peneliti utama : Rizqi febrianti
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA LUKA BAKAR PADA SISWA SMKN 1 SITUBONDO"

"THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF BURN WOUND FIRST AID IN STUDENTS OF SMKN 1 SITUBONDO"

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 07 Juli 2022 sampai dengan tanggal 07 Juli 2023.

This declaration of ethics applies during the period July 07, 2022 until July 07, 2023.



July 07, 2022
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 237/FIKES-UDS/U/I/2022
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu SMKN 1 SITUBONDO
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 : RIZQI FEBRIANTI
Nim : 18010131
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : JANUARI 2022 - SELESAI
Lokasi : SMKN 1 SITUBONDO
Judul : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN
PERTAMA LUKA BAKAR PADA SISWA DI SMKN 1
SITUBONDO

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

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

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 24 Januari 2022

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Tembusan Kepada Yth:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 6

LAMPIRAN SPSS

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	106	39,9	39,9	39,9
Laki-kai	142	60,1	60,1	60,1
Total	248	100,0	100,0	100,0

Tempat tinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Desa	111	48,6	48,6	48,6
Kota	137	51,4	51,4	51,4
Total	248	100,0	100,0	100,0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-17 tahun	142	58,9	58,9	58,9
	18-19 tahun	106	41,1	41,1	41,1
	Total	248	100,0	100,0	100,0

Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengatahuan Baik	76	33,4	33,4	33,4
	Pengatahuan cukup	104	49,2	49,2	49,2
	Pengatahuan kurang	68	17,4	17,4	17,4
	Total	248	100,0	100,0	100,0

Lampiran 8

JADWAL KEGIATAN

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
Pengajuan judul dan Pembimbingan	√											
Penyusunan Proposal		√	√	√	√	√	√					
Seminar Proposal								√				
Penyusunan Hasil dan Pembahasan									√	√	√	
Sidang Akhir Skripsi												√

Lampiran 9

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Penelitian

Nama : Rizqi Febrianti
NIM : 18010131
Tempat, Tanggal Lahir : Situbondo, 25 Februari 2000
Alamat : Sumberkolak Pareyaan, Kec Panarukan
Kab Situbondo
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nomer Telepon : 089680360386
E-mail : rizqifebrianti13@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. TK AISYIYAH II (2004-2006)
2. SDN 2 PATOKAN (2006-2012)
3. SMP 4 SITUBONDO (2012-2015)
4. SMA 2 SITUBONDO (2015-2018)
5. S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi (2018-2022)

Lampiran 10

DOKUMENTASI





KUISONER PENELITIAN

Pertanyaan

Jawaban **250**

Setelah Poin total: 0

Nama lengkap

250 jawaban

Mohamad Yunus sutrino

Gigih restu hartadi

Ahmad dinn amara

MEI RISA DWI A

RIO YUNIOR

Sofyan Adi prayitno

Muhammad Hafizh Yafie

Ismail

Bismi ali kusuma

Umur

 Salin

250 jawaban

KUISONER PENELITIAN

Pertanyaan

Jawaban **250**

Setelah Poin total: 0

mawadigofit@gmail.com

rickydwipayitno@gmail.com

fandiari66596@gmail.com

miftadead4444@gmail.com

nrainisyqr@gmail.com

frengki45@smk.belajar.id

adifsaifulrohim22@gmail.com

iqbalxpander@gmail.com

sarayamahdarina42@gmail.com

Nama lengkap

250 jawaban