

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA DENGAN  
KETERAMPILAN PERTOLONGAN PERTAMA SINKOP DI  
MTs SUREN KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**Idvina Desovi**

**NIM.18010025**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2022**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA DENGAN  
KETERAMPILAN PERTOLONGAN PERTAMA SINGKOP DI  
MTs SUREN KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**Oleh:**

**Idvina Desovi**

**NIM.18010025**

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

**2022**  
**HALAMAN PERSEMBAHAN**

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

1. Terima kasih kepada ibu saya yang sangat luar biasa yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan do'a sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Terima kasih kepada suami saya yang telah memberikan support dan do'a sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Terimakasih kepada kakak saya dan adik saya dan keluarga besar saya yang telah memberikan support dan do'a sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak terkait.
5. Terimakasih saya ucapkan kepada Sahabat tercinta yang senantiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama dibangku perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini di S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.

## **MOTTO**

*“ start now. Start where you are. Start with fear. Start with pain. Start with doubt  
start with hand shaking. Start with voice trembling: but start and don't stop.  
Start where you are with what you have, just start”*

### PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Idvina Desovi  
Tempat, tanggal lahir : Jember, 13 Desember 2000  
NIM : 18010025

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *Original research* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Original research* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *Original research* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi lainnya. Sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 1 September 2022



Idvina Desovi  
NIM.18010025

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi 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, 02 September 2022

Pembimbing Utama,



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

Pembimbing Anggota,



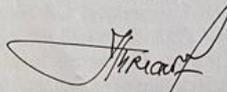
**Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NIDN.0720059104

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTs Suren Kabupaten Jember Telah Diuji Seminar hasilDisahkan Oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

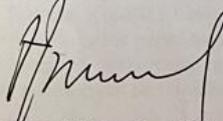
hari : Rabu  
tanggal : 07 september 2022  
tempat : link zoom

**Tim Penguji  
Ketua,**



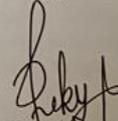
**Jamharivah, S.ST., M.Kes.**  
NIDN. 4011016401

**Penguji II**



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

**Penguji III**



**Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0720059104

**Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,**



**Ns. Melly Melly Tursina, S.Kep., M.Kep**  
NIDN. .0706109104

## ABSTRAK

Desovi Idvina \*, Hendro Prasetyo \*\*, Eky Madyaning Nastiti \*\*\*2022. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTs Suren Kabupaten Jember.** Skripsi. Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

**Pendahuluan:** Kejadian sinkop pada siswa di sekolah dapat terjadi sewaktu waktu. Oleh karena itu semua siswa sebaiknya mampu menguasai pertolongan pertama siswa yang mengalami sinkop di sekolah. Penguasaan suatu tindakan dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah pengetahuan. Di Provinsi Jawa Timur didapatkan sebanyak 9% siswa pernah mengalami sinkop di sekolah saat beraktivitas padat dan di Kota Malang tahun 2017 sekitar 10% siswa pernah sinkop saat mengikuti kegiatan seperti upacara bendera di sekolah. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTs Suren Kabupaten Jember. **Metode Penelitian** ini Observasional dengan 33 sampel dengan teknik *simple random sampling* dan instrumen menggunakan menggunakan alat ukur kuisioner dan lembar ceklist. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa pada kategori cukup dengan hasil (48,6%) dan pertolongan pertama siswa kejadian sinkop pada kategori cukup dengan hasil (58,7%). **Kesimpulan** didapat *p value*  $0,00 \leq \alpha 0,05$  bahwa terdapat Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTs Suren Kabupaten Jember. **Saran** dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada seseorang yang mengalami sinkop diperlukannya suatu pengetahuan, karena pengetahuan sangat berperan penting dalam pertolongan pertama kejadian sinkop.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pertolongan Pertama dan Sinkop

\*Peneliti

\*\* Pembimbing 1

\*\*\*Pembimbing 2

## ABSTRAK

Desovi Idvina \*, Hendro Prasetyo \*\*, Eky Madyaning Nastiti \*\*\*2022. **The Relationship between Students' Knowledge Levels with First Aid for Syncope Incidence at MTs Suren, Jember Regency.** Skripsi. Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Good knowledge for educators or teachers to handle students who experience fainting at school, mastery when performing an action is influenced by several things, one of which is knowledge. Wider knowledge will influence attitudes and behavior to change or stay. In East Java Province, it was found that 9% of students had experienced syncope at school during busy activities and in Malang City in 2017 around 10% of students had syncope when participating in activities such as flag ceremonies at school. At MTs Suren, Jember Regency. This research method is observational with 33 samples with simple random sampling technique. by using measuring instruments used in the questionnaire variables and checklist sheets. The results of the analysis using the spearman rank test obtained p value 0.00 0.05 that there is a relationship between the level of student knowledge and first aid for syncope occurrence at MTs Suren, Jember Regency. Knowledge is influenced by education and personal experience gained which is then applied in everyday life. Experience is a method used to acquire knowledge by repeating the knowledge that has been obtained in solving problems that have been faced by individuals in the past. Media information is also very influential in determining a person's level of knowledge.

keywords : Knowledge, First Aid and Syncope

\* Researcher

\*\* Advisor 1

\*\*\*Supervisor 2

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTs Suren Kabupaten Jember”.

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

1. Drs. H. Ns. Said Mardijanto, S.Kep., M.M selaku Rektor Universitas dr.Soebandi Jember
2. Ns. Hella Meldi Tursina S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Irwina Angelia S, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Jamhariyah, S.ST., M.Kes selaku ketua penguji
5. Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing I
6. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing II
7. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan
8. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, 20 Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah .....	3
1.3 Tujuan penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan umum .....	3
1.3.2 Tujuan khusus .....	3
1.4 Manfaat penelitian .....	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Siswa .....	4
1.4.3 Bagi Keperawatan.....	4
1.5 Keaslian penelitian.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Tingkatan Proses Pengetahuan .....	6
2.1.3 Pengukuran Pengetahuan .....	9
2.1.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	10
2.2 Konsep Sinkop .....	11
2.2.1 Definisi Sinkop .....	11
2.2.2 Penyebab Sinkop.....	12
2.2.3 Patofisiologi Sinkop.....	13

2.2.4 Gejala Tanda Sinkop.....	13
2.2.5 Penatalaksanaan Sinkop.....	13
2.3 Konsep Pertolongan Pertama.....	16
2.3.1 Defisini.....	16
2.3.2 Tujuan Pertolongan Pertama.....	17
2.3.3 Prinsip Pelaksanaan Pertolongan Pertama.....	17
2.3.4 Langkah pertama pada pertolongan pertama.....	18
2.4 Kerangka Teori.....	21
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>22</b>
3.1 kerangka konsep.....	22
3.2 Hipotesis Penelitian.....	23
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>24</b>
4.1 Desain Penelitian.....	24
4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian.....	24
4.2.1 Populasi Penelitian.....	24
4.2.2 Sampel Penelitian.....	24
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	25
4.2.4 Kriteria Sampel.....	25
4.3 Tempat Penelitian.....	26
4.4 Waktu Penelitian.....	26
4.5 Definisi Operasional.....	26
4.6 Pengumpulan Data.....	27
4.6.1 Sumber Data.....	27
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	27
4.6.3 Pengumpulan Data.....	28
4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data.....	29
4.7.1 Pengolahan Data.....	29
4.7.2 Analisa Data.....	30
4.8 Etika Penelitian.....	33

<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Data Umum .....	35
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	35
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	35
5.2 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Siswa .....	36
5.3 Identifikasi pertolongan pertama siswa kejadian sinkop .....	36
5.4 Hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
<b>Lampiran .....</b>	<b>41</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	32
---------------------------------	----

## **DAFTAR TABEL**

Table 4.1 Defisi Operasional.....	31
Table 4.2 Uji Validitas Kuisisioner .....	32
Tabel 4.3 Uji Validitas Kuisisioner.. .....	33
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	40
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	40
Tabel 5.3 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Siswa.....	41
Tabel 5.4 Pertolongan Pertama Siswa.....	42

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Permohonan Kepada Calon Responden...	56
Lampiran 2 Informed Consent..	57
Lampiran 3 Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Siswa...	58
Lampiran 4 Lembar Ceklist Keterampilan Pertolongan Pertama..	60
Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan Siswa.....	64
Lampiran 6 Surat Penelitian .....	65
Lampiran 7 SPSS..	68
Lampiran 8 Hasil Uji Kuisisioner .....	70
Lampiran 9 Lembar Tabulasi Kuisisioner.....	72
Lampiran 10 Dokumentasi.....	75
Lampiran 11 Curriculum Vitae.....	76

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Sinkop adalah hilangnya kesadaran seseorang disebabkan karena penurunan aliran darah ke otak (Kurniati Q,2015). Kejadian pingsan biasanya sering dialami oleh siswa SD, SMP, dan SMA yang sedang menjalankan upacara bendera setiap hari Senin ataupun saat sedang berolah raga. Pengetahuan yang baik bagi pendidik ataupun guru untuk menangani siswa yang mengalami pingsan saat di sekolah, penguasaan saat melakukan suatu tindakan dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang lebih luas akan mempengaruhi sikap dan perilaku agar berubah atau menetap (Mukti, 2017).

Kejadian sinkop di dunia diperkirakan sebanyak 12 juta kasus setiap tahunnya dan bisa menyebabkan terjadi henti napas dan henti jantung bahkan kematian (WHO,2017).Menurut *European Society of Cardiology* (2018) 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 di sekolah saat beraktivitas padat dan di Kota Malang tahun 2017 sekitar 10% siswa pernah sinkop saat mengikuti kegiatan seperti upacara bendera di sekolah (Dinkes, 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).

Pertolongan pertama adalah salah satu tindakan segera untuk pada seseorang yang mengalami rasa sakit maupun cedera (Kudre, 2018). Seringkali siswa kurang mengetahui tindakan pertolongan pertama yang benar pada siswa pingsan. Kurangnya pengalaman siswa terhadap pertolongan pertama membuat pengalaman yang dimiliki juga kurang. Namun tidak menutup kemungkinan siswa mengetahui pertolongan pertama pingsan akan tetapi tidak memiliki pengalaman memberikan pertolongan pertama pingsan kepada korban. Pertolongan pertama dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor umur, jenis kelamin, sikap, kurangnya pengetahuan, pelatihan, serta pengalaman terkait pertolongan pertama (Baihaqi, 2018).

Penanganan saat terjadinya sinkop siswa 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. Keterlambatan dalam pemberian pertolongan 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 harus beristirahat di Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) serta banyak siswa yang tidak memperhatikan kondisi kesehatannya sehingga kehilangan kesadaran (Prahesty & Suwanda (2016) dalam (Faizah, Darwati, Studi, et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di MTS Suren melalui Guru BK didapatkan bahwa 7 siswa pernah mengalami pingsan saat kegiatan upacara bendera rutin hari senin dalam 2 bulan terakhir, penyebabnya karena tidak sarapan pagi dan terpapar langsung terik sinar matahari. Oleh karena itu 7 siswa ini merasakan pusing berkunang-kunang, keringat dingin dan penglihatan kabur dan kemudian jatuh pingsan. Resiko dari terjatuh akibat pingsan sangat berbahaya apabila tidak diberikan penanganan pertama dengan baik dapat menyebabkan kepala terbentur, lecet dan berdarah. Pengetahuan dasar yang mereka dapatkan tentang sikap dan cara menangani korban pingsan, mereka dapatkan ada yang dari internet dan pengalaman melihat guru menolong murid yang mengalami pingsan. Dari hasil wawancara pada 4 orang ini yaitu cara penanganannya hampir sama yaitu memindahkan orang yang pingsan ketempat tidur atau keruang UKS kemudian melonggarkan pakaian ikat pinggang, dasi serta kancing pakaiannya, kemudian memberi bau-bauan serta rangsangan nyeri jika belum sadarkan diri. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalahnya adalah “ Adakah hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan keterampilan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember” ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisa adanya hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama sinkop di MTs Suren
- b. Mengidentifikasi keterampilan pertolongan pertama sinkop di MTs Suren
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan keterampilan pertolongan pertama sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Diharapkan menambah referensi dan pengalaman secara langsung sekaligus sarana dalam penerapan pengembangan asuhan keperawatan pada kejadian sinkop

### **1.4.2 Bagi Siswa**

Diharapkan mampu memberikan pemahaman secara teoritis dan menambah pengetahuan mengenai penatalaksanaan sinkop, sehingga ketika terdapat kejadian sinkop siswa sudah paham melakukan pertolongan pertama

### **1.4.3 Bagi Keperawatan**

Diharapkan dijadikan salah satu intervensi penanganan asuhan keperawatan pertolongan pertama pada kasus sinkop.

## 1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian peneliti

<b>Nama</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Perbedaan</b>
Setiyorini dkk (2020)	Hubungan tingkat pengetahuan Sikap terhadap memberikan pertolongan Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop	Desain penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif observasional	hasil penelitian yang telah dilakukan menyatakan deksripsi yang didapatkan, dari 40 responden didapatkan bahwa setengah dari total responden termasuk dalam kategori yaitu (52,5%), didapatkan dalam kategori tinggi yaitu (30%) dan dalam kategori rendah yaitu (17,5%).	Adapun perbedaan pada penelitian ini adalah variabel, tempat, waktu, jumlah responden, jenis penelitian yang digunakan
Yullia Aluri (2019)	Pengetahuan Siswatentang Penanganan Pertolongan Pertama Pada Siswa/I Yang Mengalami Pingsan/Sinkop Di Smp Negeri 1 Tanjung Morawa Tahun 2019	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah dokter remaja, sedangkan sampel penelitian adalah 30 orang, dimana instrumen penelitian adalah kuesione	.Hasil penelitian pengetahuan siswa tentang perawatan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami pingsan / sinkop di Sekolah Menengah Umum Tanjung Morawa 1 2019, pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (36,7%), dengan skor cukup 11 responden (36,7%).	Adapun perbedaan pada penelitian ini adalah variabel, tempat, waktu, jumlah responden, jenis penelitian yang digunakan

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1. Definisi**

Menurut Surajjiyo (2008) dalam Rachmawati (2019) pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu.

##### **2.1.2. Tingkatan Proses Pengetahuan**

Menurut Allen Y, dkk (2021) tingkatan pengetahuan terbagi menjadi:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menganalisis, dan sebagainya. Contoh:

seorang remaja yang bisa menyebutkan tanda-tanda puber melalui perubahan secara fisik. Seorang ibu yang bisa menyebutkan jenis-jenis alat kontrasepsi.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Contoh: seorang remaja yang bisa menjelaskan mengapa terjadi perubahan secara fisik pada remaja saat pubertas. Seorang ibu yang bisa menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi dan kegunaannya masing-masing.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

### **2.1.3. Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari

subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai. Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

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

#### **2.1.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Astutik, 2013), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah di peroleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi saat masa lalu dan dapat di gunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

d. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat

mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang.

f. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

## 2.2 Konsep Sinkop

### 2.2.1 Definisi Sinkop

Pingsan atau disebut juga sinkop ialah 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 (Ali Magfuri, 2016).

### 2.2.2 Penyebab Sinkop

Penyebab pingsan yang patut kita perhatikan di antaranya adalah (Annia Kissanti, 2012) :

a. Vasekuler

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

b. Kardiak

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

c. Metabolik

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

d. 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**

Pingsan 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) :

- a. Keringat dingin
- b. Mual dan ingin muntah
- c. Pusing dan mata berkunang-kunang
- d. Telinga berdengung
- e. Dada berdebar-debar
- f. 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 longgarkan pakaiannya. Pasien yang kemudian terlihat sadar langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya, jika seseorang

mengalami kehilangan kesadaran dan belum 28 siuman, segera lakukan pertolongan pertama dan bawa ke rumah 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).

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

a. Pingsan biasa

Membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih 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.

b. Pingsan karena panas

Bawa dan baringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntah terselak masuk ke paru-paru. Jika memiliki uap

amonik tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar. Beri penderita minum setelah sadar.

c. Pingsan karena sengatan sinar matahari

Tubuh korban harus segera didinginkan dengan membawanya ke tempat 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 ke arah jantung untuk memperlancar peredaran darah. Usahakan korban tidak mengigil dengan memijat kaki dan tanganya 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.

d. Pingsan karena kesedihan

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

e. Pingsan karena pendarahan otak

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

f. 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 Defisini**

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 ke rumah 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**

Meurut Adzan W.H (2017) Adapun tujuan dari Pertolongan Pertama adalah sebagai berikut :

- a. Menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian
- b. Memperhatikan kondisi dan keadaan yang mengancam korban
- c. Melaksanakan Resusitasi Jantung dan Paru (RJP) kalau perlu
- d. Mencari dan mengatasi pendarahan
- e. Mencegah cacat yang lebih berat (mencegah kondisi memburuk)
- f. Menangani korban dengan prioritas yang logis
- g. Memperhatikan kondisi atau keadaan (penyakit) yang tersembunyi.
- h. Menunjang penyembuhan
- i. Mengurangi rasa sakit dan rasa takut
- j. Mencegah infeksi
- k. 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 di tempat kejadian, melibatkan korban yang jumlahnya mungkin lebih dari satu dengan berbagai macam gangguan, seperti gangguan pernapasan, gangguan kesadaran, perdarahan 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 pertama 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) :

- a) Segera baringkan korban ke tempat yang aman.
- b) Perhatikan pernafasan korban.
- c) Kendurkan ikat pinggang, kerah, kancing atau benda lain yang dapat menghambat pernafasan dan peredaran darah.
- d) Posisikan kaki lebih tinggi dari kepala agar sirkulasi darah ke otak lancar.
- e) Posisikan kepala miring, jika korban akan muntah agar tidak tersedak sehingga menghambat pernafasan.
- f) Gunakan waslap rendam ke air dingin atau menggunakan tissue basah, kemudian usapkan ke wajah dan leher korban untuk keseimbangan suhu tubuh.
- g) Perhatikan apakah ada anggota tubuh yang luka akibat jatuh pingsan, jika ada lebam atau luka yang parah segera mintapertolongan medis.

#### **2.3.5 faktor-faktor yang mempengaruhi pertolongan pertama**

menurut Arni (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pertolongan pertama dibagi menjadi 3 yaitu:

a. pengetahuan

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

b. 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 menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata

c. 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 berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat (Iverson, 2018).

Robbins dan Stephen P, (2015) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu:

- a. *Basic literacy skill* : keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
- b. *Technical skill* : keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.
- c. *Interpersonal skill* : keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.
- d. *Problem solving* : keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaannya.

#### **2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan**

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widayatun (2018), yaitu:

- a. Motivasi

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

- b. Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampainya.

c. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

### 2.4.3 Cara Mengukur Keterampilan

Menurut Bambang Wahyudi (2017) keterampilan adalah kecakapan atau keahlian untuk melakukan suatu pekerjaan yang hanya diperoleh dalam praktek.

Ketrampilan dapat di ukur melalui :

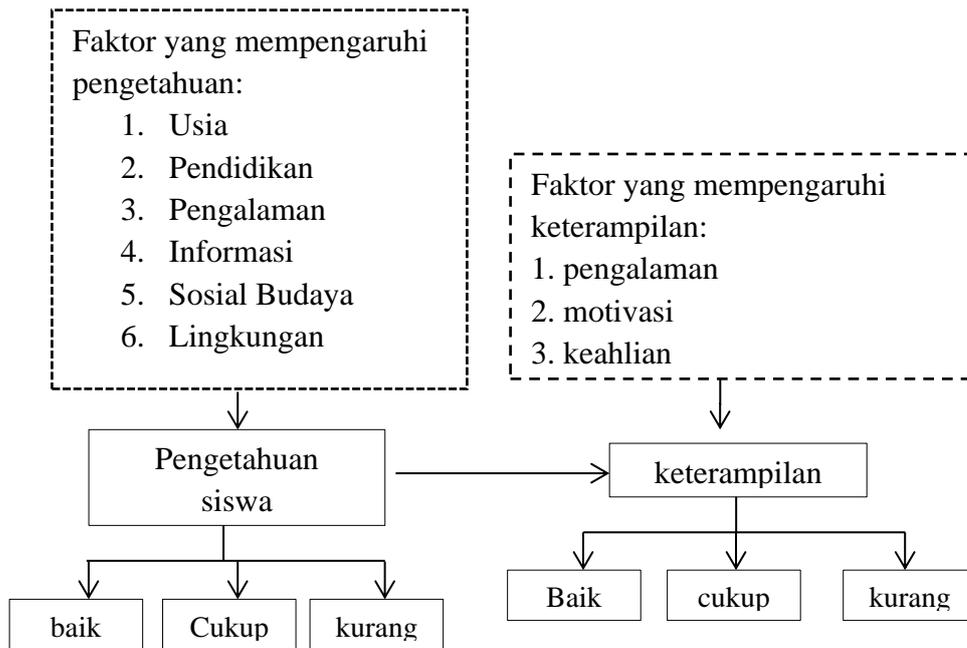
- a. Pengamatan langsung dan penilaian tingkah laku peserta didik selama proses pembelajaran praktik berlangsung
- b. Sesudah mengikuti pembelajaran, yaitu dengan jalan memberikan tes kepada peserta didik untuk mengukur pengetahuan, ketrampilan dan sikap.
- c. Beberapa waktu setelah pembelajaran selesaidan kelak dalam lingkungan kerjanya.

Menurut Ulber Silalahi (2017) kategori pengukuran keterampilan dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Tingkat keterampilan baik kategori Baik jika nilainya 76-100
- b. Tingkat keterampilan kategori Kurang jika nilainya 60-75
- c. Tingkat keterampilan kategori cukup jika nilainya  $\leq 60$

### BAB 3 KERANGKA KONSEP

#### 3.1 kerangka konsep



**Keterangan :**

 = diteliti

 = tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka teori hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan keterampilan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2017). Hipotesis nol ( $H_0$ ) adalah hipotesis yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai parameter. Hipotesis Kerja ( $H_a$ ) adalah hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y) yang diteliti

$H_0$  : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

$H_a$  : Ada Hubungan ubungan tingkat pengetahuan siswa dengan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian pada penelitian ini adalah Observasional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam, 2017).

#### **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, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 2 yaitu 36 siswa di MTs Suren Kabupaten Jember.

##### **4.2.2 Sampel Penelitian**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan tingkat kepercayaan 95%, dan tingkat error 5% adalah sebagai berikut :

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

$$n = \frac{36}{1 + 36 (0,05)^2}$$

$$= \frac{36}{1 + 36 (0,0025)} = \frac{36}{1,09} = 33.02$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

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

Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 33 siswa di MTs Suren Kabupaten Jember

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki 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 *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2019).

#### 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-siswa MTS Suren Kabupaten Jember
  - 2) Siswa yang bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi yang telah ditetapkan peneliti sebagai berikut :
- 1) Siswa yang tidak hadir saat penelitian
  - 2) Siswa sedang sakit

### 4.3 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian berada di MTs Suren Kabupaten Jember.

### 4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2022 -selesai

### 4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 variabel dan definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada sinkop	Segala sesuatu yang diketahui siswa tentang pertolongan pertama pada sinkop yaitu meliputi : 1. definisi pertolongan pertama pada sinkop 2. Bagaimana tanda gejala sinkop 3. Bagaimana pertolongan pertama pada sinkop yang benar 4. Apa saja penyebab sinkop	a. Pengetahuan Baik (76 - 100%), b. Pengetahuan Sedang (56 – 75%) c. Pengetahuan Kurang (>55%)	Kuesioner	Ordinal	a. Baik = 1 b. Cukup = 2 c. Kurang = 3
2	Pertolongan pertama sinkop	Memahami cara melakukan pertolongan pertama segera ketika	1. Baik Jika nilainya $\geq 76-100$ 2. Cukup jika nilainya 60-75	Lembar observasi	Ordinal	1. Baik = 1 2. Cukup = 2 3. Kurang = 3

---

seseorang mengalami 3. Kurang jika  
sinkop seperti : nilainya  $\leq 60$

1. Hal apa yang dilakukan ketika sinkop
  2. Seperti apa penanganan yang baik dan benar kepada seseorang yang mengalami sinkop
- 

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Apabila peneliti misalnya menggunakan kuesioner 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 pada siswa sinkop.

### 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, 2013).

Proses pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Membuat surat pengantar penelitian dari dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember
- b. Meminta ijin kepada Kepala Sekolah MTS Suren Kabupaten Jember
- c. Mengumpulkan data jumlah siswa kelas 2

- d. Menentukan sampel penelitian yaitu siswa sebanyak 36 populasi, kemudian di buat sampel yang diteliti sebanyak 33 orang dengan *simple random sampling*.
- e. Menjelaskan kepada responden di MTs Suren Kabupaten Jember .tentang maksud dan tujuan kegiatan
- f. Menyiapkan lembar persetujuan (*informed consent*) yang harus ditandatangani oleh siswa yang menjadi responden
- g. Memberikan lembar kuesioner untuk mengetahui kejadian sikop
- h. Hasil nilai kuesioner dan ceklis SOP disimpan untuk diolah dan dianalisis.

#### **4.6.3 Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, alat pengambilan data untuk variabel menganalisis tingkat pengetahuan siswa dengan pertolongan pertama pada sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember menggunakan kuisisioner pengetahuan siswa tentang sinkop dan lembar *ceklist* kemampuan siswa dalam pertolongan pertama. Kuisisioner adalah daftar pertanyaan yang tersusun baik dan secara logis berhubungan dengan masalah penelitian sebagai bentuk penjabaran dari suatu variabel penelitian dan setiap pertanyaan memiliki makna dalam menguji hipotesis penelitian (Notoatmojo, 2010).

#### **4.6.4 Uji Validitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur ini benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Untuk menguji validitas dilakukan uji coba instrumen kemudian dihitung dengan rumus korelasi *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 kuisisioner Pengetahuan pertolongan pertama sinkop dan ceklist pertolongan pertama sinkop sejumlah 33 responden ( $n=33$ ) dan  $r$  tabel ( $r=0,444$ ). Yakni berupa kuisisioner berisi 12 item pernyataan dan ceklist sejumlah 9 pertanyaan. Hasil menunjukkan bahwa dari 12 item pernyataan pada kuisisioner Pengetahuan pertolongan pertama sinkop menunjukkan bahwa kuisisioner benar-benar valid dan ceklist sejumlah 9 pertanyaan sinkop menunjukkan bahwa kuisisioner benar-benar valid. Berdasarkan uji validitas, didapatkan hasil 12 instrument yang benar benar valid diantaranya:

**Tabel 0.1 Uji validitas kuisisioner Pengetahuan pertolongan pertama sinkop**

No Item	$R_{xy}$	$r_{total} 5\% (33)$	Keterangan
1	0,520	0,444	Valid
2	0,556	0,444	Valid
3	0,658	0,444	Valid
4	0,675	0,444	Valid
5	0,581	0,444	Valid
6	0,675	0,444	Valid
7	0,496	0,444	Valid
8	0,496	0,444	Valid
9	0,650	0,444	Valid
10	0,503	0,444	Valid
11	0,575	0,444	Valid
12	0,681	0,444	Valid

**Tabel 0.4 Uji Validitas Ceklist Pertolongan Pertama Sinkop**

No Item	$R_{xy}$	$r_{total} 5\% (33)$	Keterangan
1	0,487	0,444	Valid
2	0,544	0,444	Valid
3	0,651	0,444	Valid
4	0,557	0,444	Valid
5	0,496	0,444	Valid
6	0,575	0,444	Valid
7	0,538	0,444	Valid
8	0,694	0,444	Valid
9	0,507	0,444	Valid

#### 4.6.5 Uji Reliabilitas

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 (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas diukur menggunakan *alpha cronbach* berdasarkan skala alpha cronbach 0 sampai 1. Ukuran kemantapan *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* 0,41 - 0,60 maka artinya cukup reliabel
- d. Nilai *alpha cronbach* 0,61 - 0,80 maka artinya reliabel
- e. Nilai *alpha cronbach* 0,81 - 1,00 maka artinya sangat reliabel

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan dengan bantuan software komputer SPSS menggunakan *Alpha Cronbach*. Pada variabel kuisisioner Pengetahuan pertolongan pertama sinkop h telah diuji reliabilitas oleh peneliti sendiri

dilakukan dengan uji *Alpha Cronbach*. Hasil uji reliabilitas 12 item dan 9 item pernyataan ceklist pertolongan pertama sinkop dalam instrumen dari 33 responden adalah 0,774 dan 0.731 dengan kriteria reliabel. Berdasarkan data hasil uji reliabilitas yang didapatkan, maka semua pernyataan dalam kuesioner serta ceklist konsisten serta dapat dijadikan sebagai instrument penelitian

## **4.7 Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **4.7.1 Pengolahan Data**

#### *a. Editing*

Menurut Anshori (Uyun, 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.

##### 1) Tingkat pengetahuan:

Pengetahuan Baik (76 -100%),

Pengetahuan Cukup Baik (56 – 75%)

Pengetahuan Kurang Baik(>55%)

##### 2) Keterampilan

Keterampilan Baik jika nilainya  $\geq 76-100$

Keterampilan cukup jikanilainya 60-75

Keterampilan kurang jikanilainya  $\leq 60$

c. *Coding*

Setelah data terkumpul dilakukan pengkodean setiap lembar kuisisioner 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 : 1

Pengetahuan Sedang : 2

Pengetahuan Kurang : 3

2) Keterampilan

Keterampilan Baik : 1

Keterampilan cukup : 2

Keterampilan kurang : 3

d. *Tabulasi*

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

e. *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 pengelompokan dan pengkodean yang telah ditentukan.

*f. 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 Analisa Data

Data yang telah diolah dengan menggunakan program *SPSS (statistical package for the social sciences)* 16,0 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:

a. Analisis *Univariat*

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel penelitian (Susilo & Suyanto, 2018). Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. (Notoatmodjo, 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 persentase dari tiap variabel.

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

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi Kategori

N : Jumlah seluruh respondem

b. Analisis *Bivariat*

Analisis *Bivariate* menurut (Notoatmodjo, 2010) merupakan analisis data yang menganalisis dua variabel. Dalam penelitian ini dilakukan analisis data menggunakan uji statistik yang digunakan uji *spearman rank* dengan pendekatan *crosssectinal* 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 *rank spearman*

d : selisih antara rangking 2 variabel

N: jumlah pasangan pengamatan

#### 4.8 Etika Penelitian

Permasalahan dalam etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian di Ilmu Keperawatan, hampir 90% subjek yang digunakan adalah manusia, oleh karena itu peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2017). Sebelum melakukan penelitian, peneliti membuat permohonan dan persetujuan dari instansi, badan atau lembaga yang terkait untuk melaksanakan penelitian. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

a. Pernyataan persetujuan (*informed consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. dan semua bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua

informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti. Etika penelitian ini bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden dengan mengajukan surat persetujuan (*informed consent*). Sebelum menandatangani surat persetujuan, peneliti menjelaskan judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan menjelaskan kepada responden bahwa penelitian ini tidak akan membahayakan bagi responden, dimana data-data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan penelitian, setelah selesai maka data tersebut akan dimusnahkan. Penelitian ini telah dinyatakan lulus etik yang dikeluarkan oleh komisi etik Universitas dr. Soebandi Jember No.234/KEPK/UDS/VI/2022.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian tentang “hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember pada bulan Juni 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 33 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 (%)
14 Tahun	12	42,2
15 tahun	11	39,8
16 tahun	10	18,0
Total	33	100,0

*Sumber : Data Primer 2022*

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak adalah kelompok umur 14 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 42,2%.

## 5.2 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Siswa

Berdasarkan identifikasi hubungan tingkat pengetahuan siswa dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.4 hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan keterampilan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	25,0
Cukup	14	48,6
Kurang	9	26,4
Total	33	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui tingkat pengetahuan pertolongan pertama kejadian sinkop paling banyak berada berada pada kategori cukup sebanyak 14 responden dengan persentase 48,6%.

### 5.3 Identifikasi pertolongan pertama siswa kejadian sinkop

Berdasarkan identifikasi pertolongan pertama siswa kejadian sinkop dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.5 ketrampilan pertolongan pertama sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

<b>pertolongan pertama sinkop</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	8	27,8
Cukup	19	58,7
Kurang	6	13,5
Total	33	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui pengetahuan pertolongan pertama kejadian sinkop paling banyak berada berada pada kategori cukup sebanyak 19 responden dengan persentase 58,7%.

### 5.4 Hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

Berdasarkan identifikasi 5.1 Hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.6 hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan keterampilan pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

		Pertolongan Pertama KejadianSinkop			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Tingkat Pengetahuan Siswa	Baik	3 25,0%	5 55,0%	2 20,0%	10 100,0%
	Cukup	5 10,6%	6 70,6%	3 18,8%	14 100,0%
	Kurang	3 30,5%	4 40,4%	2 29,1%	9 100,0%
Total		11 22,0%	15 55,3%	7 22,7%	33 100,0%

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik dengan pertolongan pertama kejadian sinkop baik sebesar 22,0%, tingkat pengetahuan cukup dengan pertolongan pertama kejadian sinkop cukup sebesar 55,3% dan tingkat pengetahuan kurang dengan pertolongan pertama kejadian sinkop kurang sebesar 22,7%.

Tabel 5.7 Spearman Rank Tests hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember

Uji Statistik	Asymp. Sig. (2-sided)
Spearman RankTests	0,000

Hasil analisis menggunakan uji Spearman RankTests  $\alpha$  0,05 didapat *p-value* ( $0,00 < \alpha < 0,05$ ) sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1. Identifikasi Tingkat Pengetahuan Siswa**

Berdasarkan hasil analisis tingkat pengetahuan siswa diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan pertolongan pertama kejadian sinkop paling banyak berada berada pada kategori cukup.

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 indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo. 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti umur. Makin 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, 2918).

Pengetahuan siswa tentang memberikan pertolongan pertama

Berdasarkan teori dan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh siswa tentang sinkop memiliki kategori cukup dan baik hal ini dikarenakan siswa ada yang sudah mengetahui pengertian, tanda dan gejala dan faktor-faktor penyebab dari sinkop (Notoatmodjo 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ngara (2019) menyatakan pengetahuan yang baik sangat berpengaruh terhadap penanganan pertama yang tepat dan cepat. Pengetahuan yang baik dari responden dikarenakan siswasiswa mendapat pengetahuan dari buku, maupun dari internet.

pengetahuan yang dimiliki oleh siswa tentang sinkop memiliki kategori cukup dan baik hal ini dikarenakan beberapa pendidik ada yang sudah mengetahui pengertian, tanda dan gejala dan faktor-faktor penyebab dari sinkop. Menurut salah satu responden yang memiliki kategori baik mengatakan pernah mengikuti pelatihan dari petugas kesehatan. 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 media massa baik elektronik maupun cetak 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. Identifikasi Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop**

Berdasarkan hasil analisis pertolongan pertama kejadian sinkop diketahui pengetahuan pertolongan pertama kejadian sinkop paling banyak berada berada pada kategori cukup.

Secara teori menyatakan pertolongan pertama pada sinkop harus dilakukan dengan cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah mortalitas dan morbiditas pada korban. Prinsip pelayanan pada pasien gawat darurat yaitu waktu adalah

nyawa (*Time saving is life 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 napas, periksa pernapasannya, kemudian naikkan tungkai korban sekitar 15-30 cm, lalu longgarkan pakaian yang ketat pada pasien. Jika pasien terjatuh, periksalah apakah ada cedera atau tidak (Rizki, 2018). Namun, ketika terdapat kejadian yang gawat darurat masyarakat masih sering mengalami kepanikan.

Sinkop biasanya terjadi secara mendadak. Pingsan dapat disebabkan akibat penderita terlalu lama berada di bawah 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 bisa juga 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. Identifikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop**

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik dengan pertolongan pertama kejadian sinkop baik sebesar 22,0%, tingkat pengetahuan cukup dengan pertolongan pertama kejadian sinkop cukup sebesar 55,3% dan tingkat pengetahuan kurang dengan pertolongan pertama kejadian sinkop kurang sebesar 22,7%. Hasil analisis Tests  $\alpha$  0,05 didapat *p-value* ( $0,00 < \alpha < 0,05$ ) sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember.

Berdasarkan teori menyatakan kejadian sinkop pada siswa di sekolah dapat terjadi sewaktu-waktu. Oleh karena itu semua siswa 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 beberapa pendidik ada yang sudah mengetahui pengertian, tanda dan gejala dan faktor-faktor penyebab dari sinkop. Menurut salah satu responden yang memiliki kategori baik mengatakan pernah mengikuti pelatihan dari petugas kesehatan. Pelatihan yang diikuti oleh peserta diharapkan dapat meningkatkan kemampuannya, baik dalam pengetahuan, keterampilan maupun sikap (Notoatmodjo 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SD kecamatan Mojolaban kabupaten sukoharjo” Menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik terhadap pertolongan pertama siswa yang mengalami sinkop di SD kecamatan Mojolaban kabupaten sukoharjo” yang mengatakan Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan seperti melalui proses perubahan :

pengetahuan, sikap dan praktik.. 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 negatif.

Opini peneliti menyebutkan tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh sumber informasi dan pengalaman siswa tentang P3K. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman pribadi 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 di hadapi oleh individu di masa lalu. 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 massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

- a. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa pada kategori cukup dengan hasil (48,6%).
- b. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertolongan pertama siswa kejadian sinkop pada kategori cukup dengan hasil (58,7%).
- c. Hasil penelitian menunjukkan bahwa  $p$  value  $0,00 \leq \alpha 0,05$  yang artinya terdapat terdapat hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember.

## 7.2 Saran

### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk penelitian keperawatan selanjutnya. Hasil penelitian ini juga dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop di MTs Suren Kabupaten Jember.

### b. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam bidang pendidikan keperawatan pemberin informasi terkait pentingnya pertolongan pertama pada kejadian sinkop. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan siswa 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 siswa-siswa MTs tentang tingkat pengetahuan siswa pertolongan pertama kejadian sinkop.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik,(2013).Datadan RisetKesehatanDaerahDasar:(Riskesdas)
- Kumoratih, M. (2013). *Panduan Praktis P3K Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan*. Surakarta: Mahkota Kita.
- Kissanti, A. (2012). *Panduan Lengkap Pertolongan Pertama Pada Darurat Klinis*. Yogyakarta: Araska.
- Arikunto,(2010).*ProsesProsedurPenelitian:SuatuPendekatanPraktek*.Jakarta:RinekaCipta
- Rachmawati, WC. 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.Malang: Wineka Media
- Tim Bantuan Medis Panacea.(2016). *Basic Life Support Buku Panduan Edisi 13*.Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Maghfuri, A. (2016). *Buku Saku Keterampilan Dasar P3K dan Kegawatdaruratan di Rumah*.Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Allen, Y., Pakpahan, M., & Octaria, M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Satu Rumah Sakit Swasta [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.
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2017*. 100.
- ESC. (2018). Guidelines for the diagnosis and managment of syncope. *Jurnal*, pp-67.
- Hardisman.(2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*.Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Kundre, R. (2018). Yang Mengalami Sinkop. *E-Journal Keperawatan*, 6(September), 9–10.
- Kurniati, Q. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Guru Dalam Pemberian Pertolongan Pertama Pada Kasus Pingsan di SD Muhammadiyah Tamantirto Yogyakarta. *Jurnal Skripsi (Diterbitkan)*. Malang : Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

- Kemkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Notoatmodjo, S. 2012. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ntusi N AB, Coccia CBI, Cipido BJ, Chin A. 2015. An Approach TO Clinical Assesment And Management Of Syncope In Adult. *Continuing Medical Education*. DOI: 10.7196/SAMJnew.8065. diakses tanggal 30 November 2021
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saubers, N. (2011). Perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan HIV AIDS dengan metode curah pendapat dan ceramah menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan siswa SMAN 4 Tangerang Selatan. Universitas Islam Negeri.
- Setyaningsih, dkk.(2020). Study Deskriptif Sikap Menolong Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop. *Jurnal Ners Widya Husada*. Volume 7 No 1, Hal 15 - 22, Maret 2020. Diakses tanggal 1 Desember 2021
- Febrina, V., Semiarty, R., & Abdiana, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 435-439.
- Wawan, A. d. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia* . Yogyakarta: Nuha Med
- WHO.2017. *Kardiovaskular Diseases (CVDs) Wolrd Health Organization*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/> - diakses Pada tanggal 30 November 2021.
- Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

**Lampiran****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 : Idvina Desovi

Nim : 18010025

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTS Suren Kabupaten Jember”. 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

Penelit

\

Idvina Desovi

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

Setelah dijelaskan maksud penelitian, Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Idvina Desovi, Mahasiswa Universitas dr.Soebandi Program Studi Ilmu Keperawatan dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop Di MTS Suren Kabupaten Jember”

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

Jember, 2022

**Responden**

( )

### Lampiran 3

## KUESIONER HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA SISWA DENGAN KEJADIAN SINKOP DI MTs SUREN KABUPATEN JEMBER

### A. Data Umum

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

1. Inisial Nama :
2. Umur (tahun) :
3. Jenis Kelamin :  Perempuan  
 laki-laki

### B. Data Khusus

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

**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGN PERTAMA**  
**SINKOP UNTUK RESPONDEN**

**Petunjuk pengisian :**

1. Berilah tanda centang pada jawaban anda anggap benar

**SOAL :**

1. Ketika seorang mengalami pingsan makan 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. Seorang mengalami pingsan akan kembali sadar dalam waktu 0-2 menit ?
  - a. Benar
  - b. Salah
5. Apabila anak yang sering mengalami pingsan tanpa sebab tindakan yang sering dilakukan oleh penolong memberikan anak seger 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 di baringkan ditempat yang teduh dan tidak mengurumuni 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 perdarahan ke otak?
  - a. Benar
  - b. Salah
12. Teknik yang harus dimiliki oleh penolong korban pingsan adalah mampu memanfaatkan bahan-bahan pertolongan yang ada?
  - a. Benar
  - b. Salah

#### Lampiran 4

#### CEKLIST PERTOLONGAN PERTAMA SINKOP

<b>NO</b>	<b>TINDAKAN PERTOLONGAN PERTAMA SINKOP</b>	<b>BENAR</b>	<b>SALAH</b>
1	Segera baringkan korban ke tempat 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 mintapertolongan medis.		

## Lampiran 5

### Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan Siswa Tentang Pertolongan Pertama Sinkop

no	Tingkat pengetahuan	Bentuk pertanyaan	Bentuk soal	No soal
1	Tahu ( <i>Know</i> )	Mendefisikan tentang pertolongan pertama sinkop	Pilihan ganda	1, 6
2	Memahami( <i>Comprehension</i> )	Memahami atau menjelaskan tanda gejala sinkop	Pilihan ganda	8,11
3	Aplikasi (aplication)	Dapat menggunakan materi dan di aplikasikan secara langsung	Pilihan ganda	9,12
4	Analisis (analysis)	Dapat menjabarkan materi atau objek ke dalam pertolongan pertama sinkop	Pilihan ganda	2,4
5	Sintesis (synthesis)	Memahami atau menjelaskan cara secara benar tentang pertolongan pertama sinkop	Pilihan ganda	3,7
6	Evaluasi (evaluation)	Menjelaskan tentang pertolongan pertama yang benar kepada siswa siswi.	Pilihan ganda	10,5

## LAMPIRAN 6 SURAT



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 485536,

Email: info@stikesdrsoebandi.ac.id | Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

Nomor : 791/FIKES-UDS/U/XII/2022

Sifat : Penting

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu bankes bampol

Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

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

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 : IDVINA DESOVI  
 Nim : 18010025  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Waktu : Juli - selesai  
 Lokasi : MTS SUREN kabupaten Jember  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Sekolah Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop di MTS SUREN kabupaten Jember (Original Riset)

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

*Wassalaamu'alaikum Warahmanullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 31 Juli 2022

Tembusan Kepada Yth:  
 1. Yang Berbangkitan  
 2. Arsip

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



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

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.243/KEPK/UDS/VI/2022

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

**Peneliti utama** : IDVINA DESOVI  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr.soebandijember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA SISWA DENGAN KEJADIAN  
 SINKOP DI MTS SUREN KABUPATEN JEMBER"**

**"INTEREST IN STUDENTS' FIRST AID KNOWLEDGE LEVEL WITH SYNCOPE EVENTS IN MTS SUREN, JEMBER  
 REGENCY"**

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 Juni 2022 sampai dengan tanggal 20 Juni 2023.

*This declaration of ethics applies during the period June 20, 2022 until June 20, 2023.*

June 20, 2022  
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM PONDOK PESANTREN MIFTAHUL ULUM SUREN  
MADRASAH TSANAWIYAH

**MIFTAHUL ULUM SUREN**

NSM : 121235090069

TERAKREDITASI A

Alamat : Jl. Candrawasih No. 17 Suren Ledokombo 68196 Jember Jawa Timur, Telp. (0331) 522018  
email : [mts.miftahululumsuren@yahoo.co.id](mailto:mts.miftahululumsuren@yahoo.co.id) website : [www.mtsmiftahululumsuren.webs.com](http://www.mtsmiftahululumsuren.webs.com)

Nomor : MTs.MU/HM.03/194/VIII/2022  
Sifat : Penting  
Lamp. : -  
Perihal : Telah melakukan Penelitian

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
Di

TEMPAT

Sehubungan dengan berakhirnya kegiatan penelitian yang dilakukan oleh tenaga Dosen dan Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Nama : IDVINA DESOVI  
NIM : 18010025  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Sekolah Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop di MTs. Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember (Original Riset)

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di MTs. Miftahul Ulum Suren Dusun Dampar Desa Suren Kec. Ledokombo Kab. Jember, yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian mulai tanggal 11 Juli - 11 Agustus 2022.

Demikian Surat pemberitahuan ini kami buat untuk diketahui dan di mpergunakan sebagaimana mestinya.

Suren, 13 Agustus 2022  
Kepala MTs. Miftahul Ulum Suren  
  
Miftahul-Ahmad Husan, S.Th.1



**PKEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN JEMBER**

Jalan KH.Wahid Hasyim Nomor 01 Jember 68137  
 Telepon (0331) 486008; Faksimile (0331) 486008  
 Website: [www.jember.kemenag.go.id](http://www.jember.kemenag.go.id); E-mail: [kabjember@kemenag.go.id](mailto:kabjember@kemenag.go.id)

Nomor : B- 9002 /Kk.13.32.2/PP.00/08/2022 11 Agustus 2022  
 Sifat : Segera  
 Lampiran : -  
 Perihal : Surat Rekomendasi

Yth. Idvina Desovi

Berdasarkan surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor : 074/304/415/2022 Tanggal 03 Agustus 2022 Perihal Permohonan Rekomendasi, kami pada prinsipnya tidak keberatan memberikan Izin dan Rekomendasi Penelitian dimaksud pada tanggal 03 Agustus s.d 03 November 2022

Untuk Melaksanakan Penelian dengan judul " Hubungan Tingkat Pengetahuan siswa Sekolah dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop" di MTs Suren dibawah naungan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Jember

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Kantor,

^

Muhammad



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSiE. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://lte.kemenag.go.id> atau kunjungi halaman <https://lte.kemenag.go.id/>

Token : 8fM6SO



**YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM PONDOK PESANTREN MIFTAHUL ULUM SUREN**  
**MADRASAH TSANAWIYAH**  
**MIFTAHUL ULUM SUREN**  
 NSM: 121235090069

Alamat: Jl. Cendrawasih No. 17 Suren Ledokkomud 68186 Jember Jawa Timur, Telp. (0331) 522018  
 email: [mtsmiftahululumsuren@yahoo.co.id](mailto:mtsmiftahululumsuren@yahoo.co.id) website: [www.mtsmiftahululumsuren.webs.com](http://www.mtsmiftahululumsuren.webs.com)

Nomor : MTs.MU / HM.03/ 018 / 1 / 2022  
 Lamp. : -  
 Perihal : Konfirmasi Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
 Di

TEMPAT

Dengan Hormat

Berdasarkan Surat Nomor : 791/FIKES-UDS/U/XII/2021 Tanggal 16 Desember 2021 Perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi atas nama Mahasiswa/i :

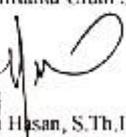
Nama : IDVINA DESOVI  
 NIM : 18010025  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Sekolah Dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop di MTs. Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember (Original Riset)

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas kami terima untuk melaksanakan penelitian di lembaga kami.

Demikian izin penelitian ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Suren, 21 Januari 2022

Kepala MTs. Miftahul Ulum Suren

  
 Miftahul Arifin Hasan, S.Th.I.





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

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Kementerian Agama  
 Kabupaten Jember  
 di - JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 074/304/415/2022

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 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember tanggal 02 Agustus 2022, Nomor : 791/FIKES-UDS/U/XII/2022, Perihal : Rekomendasi

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama : Idvina Desovi  
 NIM : 18010025  
 Instansi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember  
 Alamat : Jl. Dr.Soebandi No.99 Jember  
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian dengan judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Sekolah dengan Pertolongan Pertama Kejadian Sinkop di MTS Suren Kabupaten Jember."  
 Lokasi : - MTS Suren Kabupaten Jember  
 Waktu Kegiatan : 03 Agustus s/d 03 November 2022

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 terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 03-08-2022

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK**  
**KABUPATEN JEMBER**



- Tembusan :  
 Yth. Sdr. : 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas dr.Soebandi Jember.  
 2. Yang Bersangkutan.

## LAMPIRAN 7 SPSS

## LAMPIRAN SPSS

## Usia responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14 tahun	12	42,2	42,2	62,2
15 tahun	11	39,8	39,8	24,3
16 tahun	10	18,0	18,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

## Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	33	100,0	100,0	100,0
Total	33	100,0	100,0	

## Pertolongan pertama sinkop

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Keterampilan Baik	8	27,8	27,8	27,8
Keterampilan cukup	19	58,7	58,7	58,7
Keterampilan i kurang	6	13,5	13,5	100,0
Total	33	100,0	100,0	

**Pengetahuan Siswa**

	Frequency	Percent	Valid Percent	C C umulative Percent	
Valid	Pengatahuan Baik	10	25,0	25,0	48,6
	Pengatahuancukup	14	48,6	48,6	75,7
	Pengatahuan kurang	9	26,4	26,4	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

**Statistics**

		Pengetahuan siswa	Pertolongan pertama sinkop
N	Valid	33	33
	Missing	0	0

			pengetahuan siswa	Pertolongan pertama sinkop
Rank Spearman's	Pengetahuan siswa	Correlation Coefficient	1,000	,928**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	30	30
	Pertolongan pertama sinkop	Correlation Coefficient	0,928**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	30	30

## HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER

Correlations												
		Pertanyaan _1	Pertanyaan_ 2	Pertanyaan _3	Pertanyaan _4	Pertanyaan_ 5	Pertanyaan_6	Pertanyaan_ 7	Pertanyaan_8	Pertanyaan _9	Pertanyaan_10	Skor
Pertanyaan_ 1	Pearson Correlation	1	.788**	.809**	.567**	.538*	.320	.356	.715**	.788**	.715**	.900**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.009	.014	.169	.124	.000	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_ 2	Pearson Correlation	.788**	1	.612**	.588**	.610**	.242	.248	.579**	1.000**	.579**	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000		.004	.006	.004	.303	.292	.007	.000	.007	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_ 3	Pearson Correlation	.809**	.612**	1	.570**	.601**	.281	.201	.937**	.612**	.937**	.876**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004		.009	.005	.231	.395	.000	.004	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_ 4	Pearson Correlation	.567**	.588**	.570**	1	.615**	.036	.036	.461*	.588**	.461*	.682**

	Sig. (2-tailed)	.009	.006	.009		.004	.881	.881	.041	.006	.041	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_5	Pearson Correlation	.538*	.610**	.601**	.615**	1	.188	.232	.559*	.610**	.559*	.752**
	Sig. (2-tailed)	.014	.004	.005	.004		.428	.326	.010	.004	.010	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_6	Pearson Correlation	.809**	.612**	1	.570**	.601**	.281	.201	.937**	.612**	.937**	.876**
	Sig. (2-tailed)	.000	.004		.009	.005	.231	.395	.000	.004	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_7	Pearson Correlation	.715**	.579**	.937**	.461*	.559*	.147	.129	1.000**	.579**	1	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000	.007	.000	.041	.010	.536	.586	.000	.007		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_8	Pearson Correlation	.715**	.579**	.937**	.461*	.559*	.147	.129	1	.579**	1.000**	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000	.007	.000	.041	.010	.536	.586		.007	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_9	Pearson Correlation	.788**	1.000**	.612**	.588**	.610**	.242	.248	.579**	1	.579**	.869**

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.004	.006	.004	.303	.292	.007		.007	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_10	Pearson Correlation	.715**	.579**	.937**	.461*	.559*	.147	.129	1.000**	.579**	1	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000	.007	.000	.041	.010	.536	.586	.000	.007		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan_11	Pearson Correlation	.788**	1.000**	.612**	.588**	.610**	.242	.248	.579**	1	.579**	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.004	.006	.004	.303	.292	.007		.007	.000
Pertanyaan_12	Pearson Correlation	.788**	1.000**	.612**	.588**	.610**	.242	.248	.579**	1	.579**	.869**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.004	.006	.004	.303	.292	.007		.007	.000
Skor	Pearson Correlation	.900**	.869**	.876**	.682**	.752**	.381	.402	.815**	.869**	.815**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.000	.098	.079	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

### LAMPIRAN REKAPITULASI DATA

No. Res	PENGETAHUAN PERTOLONGN PERTAMA SINKOP												No. Res	KETERAMPILAN PERTOLONGN PERTAMA SINKOP								
	soal 1	soal 2	soal 3	soal 4	soal 5	soal 6	soal 7	soal 8	soal 9	soal 10	soal 11	soal 12		soal 1	soal 2	soal 3	soal 4	soal 5	soal 6	soal 7	soal 8	soal 9
1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	
2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	
3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	
4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	4	2	1	1	2	2	2	1	2	
5	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	1	1	2	1	1	
6	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	6	2	1	1	2	2	2	1	2	
7	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	7	1	2	1	1	1	2	1	1	
8	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	8	2	1	1	2	2	2	1	2	
9	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	9	1	2	1	1	1	2	1	1	
10	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	10	2	1	1	2	2	2	1	2	
11	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	11	1	2	1	1	1	2	1	1	
12	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	12	2	1	1	2	2	2	1	2	
13	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	13	1	2	1	1	1	2	1	1	
14	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	14	2	1	1	2	2	2	1	2	
15	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	15	1	2	1	1	1	2	1	1	
16	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	16	2	1	1	2	2	2	1	2	
17	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	17	1	2	1	1	1	2	1	1	
18	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	18	2	1	1	2	2	2	1	2	
19	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	19	1	2	1	1	1	2	1	1	
20	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	20	2	1	1	2	2	2	1	2	
21	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	21	1	2	1	1	1	2	1	1	
22	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	22	2	1	1	2	2	2	1	2	
23	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	23	1	2	1	1	1	2	1	1	
24	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	24	2	1	1	2	2	2	1	2	
25	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	25	1	2	1	1	1	2	1	1	
26	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	26	2	1	1	2	2	2	1	2	
27	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	27	1	2	1	1	1	2	1	1	
28	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	28	2	1	1	2	2	2	1	2	
29	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	29	1	2	1	1	1	2	1	1	
30	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	30	2	1	1	2	2	2	1	2	
31	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	31	1	1	2	2	2	1	1	1	
32	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	32	1	2	2	2	2	1	1	1	
33	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	33	1	1	2	2	2	1	1	1	

## HASIL UJI REALIBILITAS KUESIONER DAN CEKLIST

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	T Total	33	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.774	33

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.731	33

**LAMPIRAN 8 DOKUMENTASI**









**LAMPIRAN 10****CURRICULUM VITAE****A. Biodata Penelitian**

Nama	: Idvina Desovi
NIM	: <b>18010025</b>
Tempat, Tanggal Lahir	: : Jember, 13 Desember 2000
Alamat	: Tanggul
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Nomer Telepon	: 082146256198
E-mail	: <a href="mailto:idvinadesovi@gmail.com">idvinadesovi@gmail.com</a>
Status	: Mahasiswa

**B. Riwayat Pendidikan**

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