

**TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENANGANAN
SYNCOPE PADA REMAJA**

LITERATUR REVIEW

SKRIPSI



Oleh:

Dicky Andrean Dwi Hakiki

NIM. 20010175

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

**TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENANGANAN
SYNCOPE PADA REMAJA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

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



Oleh:
Dicky Andrean Dwi Hakiki
20010175

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

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua Orang tua saya, Bapak Hariyanto dan Ibu Halis Farida, yang telah memberikan segenap kasih sayang dan waktunya untuk membesarkan saya, serta do'a dan biaya hingga saya sampai pada titik ini dan menyandang gelar S.Kep.
2. Terimakasih untuk kedua dosen pembimbing, Bapak Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep dan Bapak A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes yang telah sabar membimbing saya selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
3. Para Dosen dan keluarga besar Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memberi banyak motivasi selama perkuliahan.
4. Teman angkatan 2020 khususnya program alih jenjang yang selalu kompak dan semangat dalam menimba ilmu selama 1 tahun ini.

MOTTO

“Allah Tidak Membebani Seseorang itu Melainkan Dengan Kesanggupannya”

(Q.S. Al Baqarah : 286)

*“Pengetahuan yang Baik Adalah yang Memberikan Manfaat, Bukan Hanya
Diingat”*

(Imam Syafi’i)

*“Masa-Masa Sulitmu yang Akan Mengajarkanmu Bagaimana Menjadi Kuat Dan
Bagaimana Terus Berharap Kepada Allah”*

(Dicky Andrean Dwi Hakiki)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja” *Literatur Review* adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Dicky Andrean Dwi Hakiki

Nim : 20010175

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 11 Maret 2022



Dicky Andrean Dwi Hakiki
20010175

LEMBAR PERSETUJUAN

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

Jember, 23 Agustus 2022

Pembimbing I



Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 07220019201

Pembimbing II



A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes
NIDN.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (*Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Syncope Pada Remaja*) telah di uji dan di sahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Senin

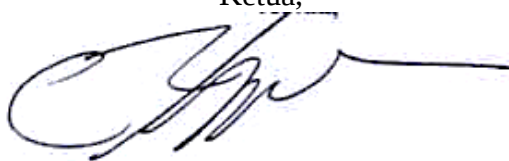
Tanggal : 12 September 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,



Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0722098602

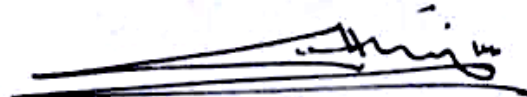
Penguji I



Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

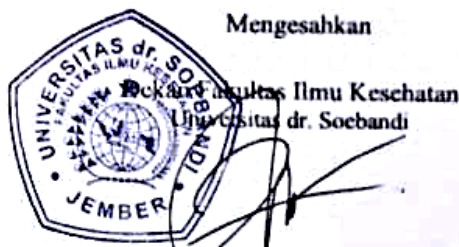
NIDN. 07220019201

Penguji II



A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes

NIDN.



Mengesahkan

Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0706109104

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENANGANAN SYNCOPE PADA REMAJA *LITERATURE REVIEW*

Oleh :

Dicky Andrean Dwi Hakiki

NIM. 20010175

Pembimbing

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

Dosen Pembimbing Anggota : A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes

ABSTRAK

Hakiki, Dicky Andrean Dwi* Ekaprasetya, Feri** Jalil, A***. 2022. **Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Syncope Pada Remaja**. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.

Kejadian *syncope* sering terjadi pada remaja atau pada saat usia sekolah. Saat ini masih banyak siswa remaja yang memiliki pengetahuan dan penanganan kurang baik tentang *syncope*. Tujuan *literatur review* ini untuk menjelaskan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja. Pencarian database di SINTA dan *Google scholar*, artikel tahun 2017-2022 yang telah dilakukan seleksi menggunakan PEOS dengan kriteria inklusi remaja usia < 20 tahun, menjelaskan tingkat pengetahuan dengan penanganan *syncope* pada remaja dan menggunakan study design korelasi. Tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja menyebutkan 1 artikel tingkat pengetahuan remaja kurang dan 4 artikel tingkat pengetahuan remaja baik. Penanganan *syncope* pada remaja menyebutkan 2 artikel tingkat penanganan remaja kurang dan 3 artikel tingkat penanganan remaja baik. Berdasarkan dari review 5 artikel menyebutkan 1 artikel tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja, 2 artikel ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja dan 2 artikel ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan penanganan *syncope* pada remaja. Hasil analisis dari keseluruhan artikel menyebutkan 1 artikel memiliki nilai $p\text{ value} > 0,05$ dan 4 artikel memiliki nilai $p\text{ value} < 0,05$. Instansi kesehatan khususnya puskesmas dapat menerapkan program ke sekolah-sekolah untuk memberikan edukasi kepada siswa remaja tentang pengetahuan dan penanganan *syncope*. Pihak sekolah perlu memfasilitasi siswa remaja untuk meningkatkan cara penanganan *syncope* dengan benar seperti pada kegiatan PMR. Siswa remaja perlu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penanganan *syncope* agar tidak memperburuk kondisi penderita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Penanganan, *Syncope*, Remaja

*Peneliti : Dicky Andrean Dwi Hakiki

**Pembimbing 1 : Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep

***Pembimbing 2 : A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes

ABSTRACT

Hakiki, Dicky Andrean Dwi* Ekapras Setia, Feri** Jalil, A***. 2022. **Knowledge Level of Handling Syncope in Adolescents**. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.

Syncope often occurs in adolescents or at school age. Currently, there are still many teenage students who have poor knowledge and handling of syncope. The purpose of this literature review is to explain the level of knowledge regarding the management of syncope in adolescents. Database searches on SINTA and Google Scholar, articles for 2017-2022 that have been selected using PEOS with inclusion criteria for adolescents aged < 20 years, explain the level of knowledge with handling syncope in adolescents and use a correlation study design. The level of knowledge of syncope in adolescents mentions 1 article on the level of knowledge of adolescents with less and 4 articles on the level of knowledge of good adolescents. Handling syncope in adolescents mentions 2 articles on the level of handling adolescents and 3 articles on handling good adolescents. Based on a review of 5 articles, 1 article there is no relationship between the level of knowledge on the treatment of syncope in adolescents, 2 articles there is a relationship between the level of knowledge on the treatment of syncope in adolescents and 2 articles there is an influence of education on the knowledge and treatment of syncope in adolescents. The results of the analysis of all articles stated that 1 article had a p value > 0.05 and 4 articles had a p value < 0.05. Health agencies, especially health centers, can apply programs to schools to provide education to adolescent students about knowledge and management of syncope. The school needs to facilitate adolescent students to improve how to properly handle syncope as in PMR activities. Adolescent students need to increase their knowledge and ability to handle syncope so that the condition of the sufferer does not occur.

Keywords: Knowledge, Handling, Syncope, Youth

*Researcher : Dicky Andrean Dwi Hakiki

**Mentor 1 : Feri Ekapras Setia, S.Kep., Ns., M.Kep

***Mentor 2 : A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes

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 Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja”. Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
2. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes ketua penguji yang telah memberikan masukan dan pengarahan guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.
3. Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep pembimbing I dan penguji I yang telah memberikan nasehat-nasehat dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
4. A. Jalil, S.Kep., Ns., M.M.Kes pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan nasehat-nasehat dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis dengan penuh kesabaran.

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

Jember, 11 Maret 2022

Dicky Andrean Dwi Hakiki
20010175

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Pengetahuan.....	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan	6
2.1.2 Proses Pengetahuan	6
2.1.3 Tingkat Pengetahuan	7
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan.....	9
2.2 Konsep Penanganan.....	9
2.2.1 Definisi Penanganan	9
2.2.2 Tingkat Penanganan.....	9
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Penanganan.....	10
2.2.4 Pengukuran Penanganan	10
2.3 Konsep <i>Syncope</i>	11
2.3.1 Definisi <i>Syncope</i>	11
2.3.2 Patofisiologi <i>Syncope</i>	11
2.3.3 Tanda dan Gejala <i>Syncope</i>	12
2.3.4 Faktor Penyebab <i>Syncope</i>	12
2.3.5 Penatalaksanaan <i>Syncope</i>	13
2.4 Konsep Remaja.....	14
2.4.1 Definisi Remaja	14
2.4.2 Ciri-Ciri Remaja	14
2.4.3 Tahapan Remaja	16
2.4.4 Tahap Perkembangan Remaja	16
2.5 Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja	17
2.5 Kerangka Teori	19
BAB 3 METODE PENELITIAN	20
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	20

3.1.1 Protokol dan Registrasi	20
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian	20
3.1.3 Kata Kunci	21
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	22
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	22
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	24
4.1 Hasil	24
4.4.1 Karakteristik Studi.....	24
4.4.2 Karakteristik Responden.....	26
4.2 Analisis.....	28
4.2.1 Tingkat Pengetahuan <i>Syncope</i> Pada Remaja	28
4.2.2 Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja.....	29
4.2.3 Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja.....	30
BAB 5 PEMBAHASAN	32
5.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan <i>Syncope</i> Pada Remaja	32
5.2 Identifikasi Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja	35
5.3 Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja	37
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	39
6.1 Kesimpulan	39
6.1.1 Tingkat Pengetahuan <i>Syncope</i> Pada Remaja	39
6.1.2 Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja.....	39
6.1.3 Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja.....	39
6.2 Saran.....	39
6.2.1 Bagi Masyarakat	39
6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan	40
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41

DAFTAR TABEL

3.1 Kata Kunci	21
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PEOS.....	22
4.1 Karakteristik Studi	24
4.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden	26
4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	27
4.4 Tingkat Pengetahuan <i>Syncope</i> Pada Remaja.....	28
4.5 Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja	39
4.6 Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan <i>Syncope</i> Pada Remaja	30

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	19
3.1 Diagram <i>Flow Literature Review</i>	23

DAFTAR LAMPIRAN

Rencana Penyusunan Skripsi	44
Referensi Artikel	45
Lembar Konsultasi	72

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Syncope dapat diartikan sebagai hilangnya kesadaran seseorang yang terjadi secara tiba-tiba akibat berkurangnya aliran darah ke otak (Malamed, 2014). Kejadian *syncope* sering terjadi pada remaja atau pada saat usia sekolah (Mokoagow *et al*, 2020). *Syncope* yang umum terjadi di sekolah termasuk kedalam *syncope neurokardiogenik* seperti pingsan berulang dan ditimbulkan pada suasana panas atau ramai, alkohol, kelelahan, nyeri hebat, lapar, berdiri terlalu lama, dan keadaan emosi atau stress (Nugroho *et al*, 2017). Siswa remaja yang mengalami *syncope*, terjadi hilangnya kesadaran sementara dalam waktu yang pendek dan pemulihan spontan (Panacea, 2015). Pada kondisi tersebut pertolongan pertama penanganan *syncope* sangat dibutuhkan, namun saat ini masih banyak siswa remaja yang memiliki pengetahuan dan penanganan kurang baik tentang *syncope* (Najihah *et al*, 2019).

Data penelitian salah satu Negara Asia yaitu di China yang dilakukan oleh Wang *et al* (2021) menjelaskan bahwa *syncope* terjadi pada usia remaja sebanyak 59,7% dimana sebanyak 38,2% diantaranya pengetahuan remaja tentang *syncope* kurang baik dan 43,6% penanganan remaja tentang *syncope* kurang baik. Penelitian di Indonesia yang dilakukan di MAN 1 Kotamobagu Sulawesi Utara, diketahui sebanyak 34,6% pengetahuan remaja tentang *syncope* kurang baik dan 43,2% penanganan remaja tentang *syncope* juga kurang baik (Mokoagow *et al*, 2020). Data penelitian di Jawa Timur yaitu di

Mulyoagung Malang menyebutkan bahwa sebanyak 56,5% tingkat pengetahuan remaja tentang *syncope* kategori kurang baik dan 56,5% penanganan tentang *syncope* dalam kategori rendah (Petrus, 2019). Data tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Rina (2018) diketahui sebanyak 33% pengetahuan remaja tentang *syncope* kurang baik dan 73,3% penanganan remaja tentang *syncope* juga kurang baik. Penelitian tersebut juga didukung oleh Febrina *et al* (2017) yang diketahui bahwa sebanyak 76,9% pengetahuan remaja tentang *syncope* kurang baik dan 48,9% penanganan remaja tentang *syncope* juga kurang baik. Rendahnya pengetahuan dan penanganan *syncope* pada siswa remaja menjadi tolak ukur agar lebih mewaspadaikan dan mengenali tanda dan gejala *syncope* (Malamed, 2014).

Tanda gejala terjadinya *syncope* yaitu kram, terlihat gugup, menguap dan menelan, kulit pucat, lembab, ingin muntah dan perasaan pusing, serta rasa mendengung di telinga (Crain *et al*, 2010). Penyebab *syncope* dipengaruhi oleh stimulus yang menghasilkan respon berlebihan di bagian sistem syaraf seperti detak jantung dan aliran darah, sehingga mengurangi aliran darah ke otak dan menyebabkan *syncope* (Saubers, 2011). Dampak dari *syncope* pada remaja akan menyebabkan mortalitas yang lebih tinggi dan mengalami penurunan kualitas hidup, serta memiliki morbiditas tinggi yang sering kambuh dan disertai cedera fisik (Ntusi *et al*, 2015). Dampak lain dari *syncope* jika tidak ditangani dengan baik maka dapat beresiko kematian (Kurniati, 2015). Terjadinya *syncope* tentu membutuhkan

pertolongan pertama, guna mengetahui penanganan *syncope* pada remaja (Waryono, 2018).

Solusi untuk meningkatkan pengetahuan dan penanganan *syncope* pada remaja dapat dilakukan dengan pelatihan atau pendidikan kesehatan (Noverita *et al*, 2018). Pengetahuan tentang pemberian pertolongan pertama *syncope* khususnya di lingkungan sekolah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan sekolah, sehingga diharapkan remaja dapat berperan aktif penanganan *syncope*, agar tidak memperburuk kondisi penderita (Mokoagow *et al*, 2020). Meningkatkan pengetahuan dan penangana *syncope* pada remaja melalui pendidikan kesehatan dapat dilakukan disekolah ataupun dapat di salurkan dalam program-program seperti PKPR (pelayananan kesehatan peduli remaja) yang dikhususkan melayani kesehatan remaja dan PMR (Palang Merah Remaja) yang memiliki kegiatan kemanusiaan di bidang kesehatan, sehingga remaja tidak akan memperoleh informasi yang salah mengenai *syncope* (Nasution, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu diadakan penelitian *literature review* artikel dengan judul tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review*.
- b. Mengidentifikasi penanganan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review*.
- c. Menganalisis tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literatur review* diharapkan dapat menggambarkan hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja, sehingga setiap remaja dapat meningkatkan pengetahuannya melalui program pendidikan kesehatan dan bisa memberikan penanganan *syncope* yang baik dan benar.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Dapat memperkaya khazanah bagi Ilmu Keperawatan dan berperan aktif dalam memberikan pertolongan pertama *syncope* khususnya di lingkungan sekolah.

b. Bagi Masyarakat

Literature review ini dapat dapat dijadikan sumber bacaan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang penanganan *syncope*.

c. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan secara langsung pada peneliti mengenai tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan mempengaruhi kesadaran dalam bidang kognitif (Sutrisno, 2017). Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, suatu pengetahuan yang terurai secara sistematis dan terorganisasi, mempunyai metode dan bersifat universal (Notoatmodjo, 2018).

2.1.2 Proses Pengetahuan

Menurut Donsu (2017) menjelaskan proses adopsi perilaku tahu terjadi beberapa tahap, diantaranya:

- a. *Awareness* atau kesadaran yaitu tahap individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang.
- b. *Interest* atau merasa tertarik pada stimulus tersebut.
- c. *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, sehingga proses ini yang menyebabkan pengetahuan individu menjadi lebih baik.
- d. *Trial* yaitu mencoba pengetahuan dan perilaku baru.
- e. *Adaption* yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

- a. Pengetahuan (*knowledge*) hanya sebagai recall (ingatan) dan dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.
- b. Pemahaman (*comprehension*) harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
- c. Penerapan (*application*) dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.
- d. Analisis (*analysis*) mampu untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.
- e. Sintesis (*synthesis*) mampu untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- f. Penilaian (*evaluation*) mampu untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2018)

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Yuliana (2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ada 2, yaitu:

- a. Faktor internal
 - 1) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin

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

- 2) Pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.
- 3) Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

b. Faktor eksternal

- 1) Pengalaman sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.
- 2) Paparan informasi seperti mengumpulkan, menyiapkan, dan menyimpan, manipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan maksud dan tujuan tertentu yang bisa didapatkan melalui media elektronik maupun cetak.
- 3) Sosial budaya dan ekonomi seperti tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dan status ekonomi mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diukur lalu dilakukan penilaian (Deno, 2018). Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.2 Konsep Penanganan

2.2.1 Definisi Penanganan

Penanganan merupakan sebuah tindakan yang melalui proses, cara dan perbuatan menangani sesuatu yang sedang dialami (Dina, 2016). Penanganan ialah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau keterampilan penanganan terhadap sesuatu yang terjadi (Slameto, 2016).

2.2.2 Tingkat Penanganan

Menurut Notoatmodjo (2015) penanganan yang baik diperlukan faktor pendukung yang meliputi 4 tingkatan yaitu:

- a. Persepsi (*perception*) yaitu mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan penanganan tindakan yang akan diambil
- b. Respon terpimpin (*guided response*) yaitu dapat melakukan penanganan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

- c. Mekanisme (*mecanism*) apabila seseorang telah melakukan penanganan dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan.
- d. Adopsi (*adoption*) merupakan penanganan yang sudah berkembang dengan baik artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Penanganan

Menurut Widiyatun (2011) faktor yang mempengaruhi penanganan atau kemampuan seseorang ada 3, yaitu:

- a. Motivasi: sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan dan mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.
- b. Pengalaman: suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan) dan bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik.
- c. Keahlian: seseorang akan terampil dalam melakukan sesuatu dan mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

2.2.4 Pengukuran Penanganan

Pengukuran penanganan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung seperti observasi dan secara tidak langsung seperti kuesioner (wawancara) (Sugiyono, 2017). Skala pengukuran penanganan menurut Arikunto (2017) dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Penanganan Baik : 76 % - 100 %

b. Penanganan Cukup : 56 % - 75 %

c. Penanganan Kurang : < 56 %

2.3 Konsep Syncope

2.3.1 Definisi Syncope

Syncope merupakan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara, dengan konsekuensi terjadi pemulihan spontan (Malamed, 2014). *Syncope* adalah suatu kehilangan kesadaran sesaat akibat *hipoperfusi serebral global* yang ditandai dengan kejadian yang cepat, jangka pendek, *recovery* penuh secara spontan (Setyohadi, 2015). Kehilangan kesadaran tersebut terjadi akibat penurunan aliran darah ke sistem aktivitas retikuler di batang otak dan akan membaik tanpa kebutuhan kimiawi atau elektrik (V. Febrina *et al*, 2017).

2.3.2 Patofisiologi Syncope

Syncope dipengaruhi oleh emosi atau oleh stres ortostatik, hal ini mengakibatkan refleks kardiovaskular yang secara normal berfungsi untuk mengontrol sirkulasi mengalami gangguan dan menyebabkan vasodilatasi serta bradikardi yang kemudian menyebabkan turunnya tekanan darah arteri dan perfusi serebral global, biasanya didahului oleh gejala prodromal seperti berkeringat, pucat dan muntah (Brignole *et al*, 2018). Patofisiologi terjadinya *syncope* menurut (Erupsiana *et al*, (2018) dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:

- a. *Pre syncope*: terjadi penurunan output kardial, berkurangnya aliran darah serebri, dan penurunan psikologi.
- b. *Syncope*: terjadi kehilangan kesadaran dengan ditandai dilatasi pupil, kejang otot, otot berkedut pada tangan, kaki atau otot fasial, hipoksia otak 10 detik, bradikardi berlanjut dan hipotensi.
- c. *Post syncope*: timbul kesadaran ditandai dengan kebingungan atau disorientasi periodik tekanan darah dan denyut jantung mulai kembali normal perlahan.

2.3.3 Tanda dan Gejala *Syncope*

Menurut Triyadi (2015) tanda dan gejala *syncope* yaitu seperti pusing, vertigo, kelemahan, diaforesis, ketidaknyamanan epigastrium, mual, penglihatan kabur atau pudar dan pucat. Suatu serangan *syncope* mempunyai ciri- ciri sebagai berikut :

- a. Teriakan waktu serangan tidak ada.
- b. Lama serangan berlangsung beberapa detik.
- c. Setelah serangan biasanya penderita sadar penuh, meskipun ada perasaan lemas dan lemah.
- d. Sebelum *syncope* biasanya adarasa lapar, capek atau stress.

2.3.4 Faktor Penyebab *Syncope*

Menurut Sunarto (2012) penyebab *syncope* dapat di klasifikasikan dalam 4 kelompok utama yaitu:

- a. Kelelahan: kondisi yang ditandai dengan perasaan lelah dan penurunan kesiagaan yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja.
- b. Tidak sarapan: kerugian tidak sarapan pagi dapat menyebabkan hipoglikemia sehingga menyebabkan gelisah, mual, keringat dingin, gemetar dan *syncope*.
- c. Nyeri haid: terjadi kontraksi otot rahim yang menyebabkan iskemia, kram pada abdomen bawah yang dapat menstimulus nyeri hingga terjadi *syncope*.
- d. Berdiri terlalu lama: aliran darah akan berkumpul di bagian ekstremitas bawah, mengakibatkan gangguan suplai O₂ sehingga menyebabkan hipoksia dan *syncope*.

2.3.5 Penatalaksanaan *Syncope*

Menurut Malamed (2014) pasien yang mengalami kondisi *syncope*, perlu dipantau kesadarannya secara berkala dengan melakukan komunikasi verbal, jika penderita dapat merespon, artinya aspek *airway* dan *breathing* baik dan *circulation* dapat dinilai dengan memantau nadi arteri radialis dan pengukuran tekanan darah. Penatalaksanaan *syncope* berbeda-beda dilihat berdasarkan tanda dan gejala yang ditunjukkan atau fasenya:

- a. *Pre syncope*: pemberian amonia di bawah hidung pasien untuk membantu mempercepat pemulihan.
- b. *Syncope*: posisikan korban pada posisi terlentang, angkat kaki lebih tinggi dari pada kepala untuk membantu meningkatkan kembalinya aliran darah ke otak.

c. *Post syncope*: mempercepat pemulihan setelah *syncope* dapat dilakukan dengan cara minum air dingin atau makan sup dingin (Malamed, 2014).

Pasien yang mengalami kehilangan kesadaran maka akan mempunyai kecenderungan terjadi *syncope* selama beberapa jam setelahnya apabila penderita terlalu cepat di kembalikan pada posisi duduk atau terlalu cepat berdiri. Hindari pengobatan obat yang dapat menurunkan tekanan darah, termasuk α bloker, diuretik dan alkohol (Brignole *et al*, 2018).

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang berusia 10-19 tahun dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa (Risnawati, 2018). Masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa dan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan berbagai hal baik hormonal, fisik, psikologis, maupun sosial (Abrori, 2017). Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2015).

2.4.2 Ciri-Ciri Remaja

Berbagai ciri yang menjadi kekhususan remaja menurut (Saputro, 2018) adalah sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting: perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan: pada fase ini apabila remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Jika remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan: tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja bersamaan dengan tingkat perubahan fisik.
- d. Masa remaja sebagai usia bermasalah: ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.
- e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas: pada tahap ini remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada.

2.4.2 Tahapan Remaja

Berdasarkan tahap perkembangan menurut (Saputro, 2018) remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu:

- a. Masa remaja awal 12-15 tahun, pada tahap ini remaja masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya, remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, ingin bebas, mulai berfikir abstrak dan mudah terstimulasi secara erotis.
- b. Masa remaja madya 16-18 tahun, pada tahap ini mulai timbul keinginan untuk berkenaan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.
- c. Masa remaja akhir 19-21 tahun, merupakan tahap konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 4 hal, yaitu minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan publik.

2.4.3 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Titisari *et al* (2017) tahap perkembangan pada masa remaja meliputi aspek:

- a. Perkembangan fisik: secara umum proses perkembangan berlangsung cepat dan munculnya ciri-ciri seks sekunder dan seks primer.

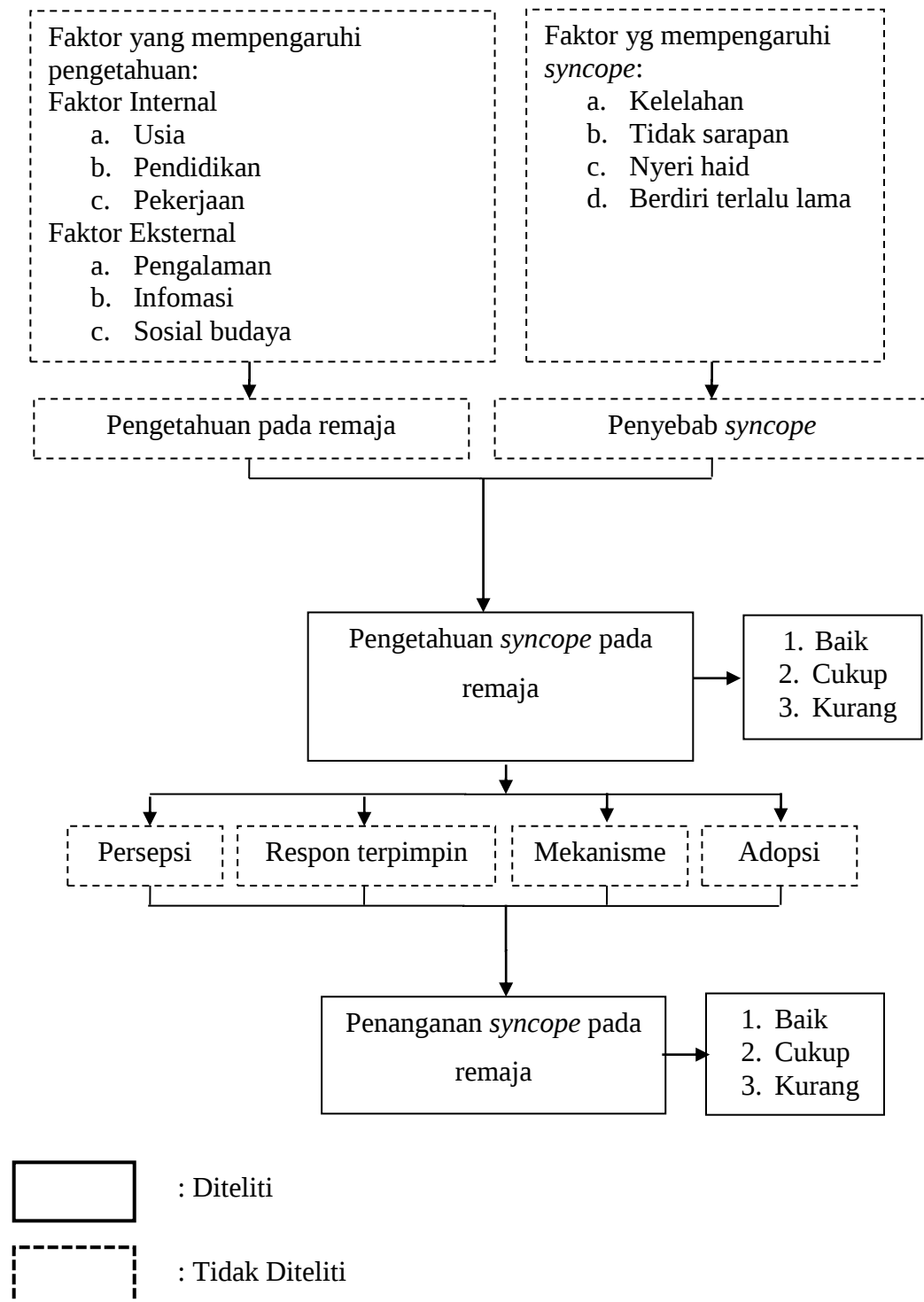
- b. Psikososial: dalam perkembangan sosial remaja mulai memisahkan diri dari orangtua memperluas hubungan dengan teman sebayanya.
- c. Perkembangan kognitif: remaja secara mental telah berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak
- d. Perkembangan emosional: masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis.

2.5 Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Kejadian *syncope* pada remaja merupakan salah satu insiden yang sering terjadi di lingkungan sekolah baik itu sekolah dasar ataupun menengah saat ada kegiatan rutin upacara bendera atau kegiatan olahraga dan ada pula saat kegiatan belajar mengajar di dalam kelas (Saubers, 2011). Pada saat terjadi *syncope* sikap remaja lain terhadap teman yang pingsan hanya membantu untuk mengangkatnya ke ruang UKS dan membaringkannya di tempat tidur, hal itu terjadi karena siswa remaja tidak memiliki pengetahuan dan penanganan yang baik terhadap *syncope* (Nugroho *et al*, 2017). Pengetahuan tentang pemberian pertolongan pertama pada siswa remaja *syncope* khususnya di lingkungan sekolah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan sekolah sehingga diharapkan semua siswa dapat berperan aktif dalam pemberian pertolongan pertama

penanganan *syncope* (Mokoagow *et al*, 2020). Pengetahuan yang baik sangat dibutuhkan dalam penanganan tersebut agar tidak memperburuk kondisi penderita (Muhajir, 2013).

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan kerangka kerja PRISMA dan analisis deskriptif sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan November 2021 berupa artikel atau artikel nasional dan artikel internasional yang menggunakan *database* SINTA dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review* Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja Tahun 2021

No	Variabel 1	Variabel 2	Populasi
1	<u>Pengetahuan</u> Or	<u>Penanganan syncope</u> or	<u>Remaja</u> or
2	<u>Pengetahuan</u> Or	<u>Tindakan syncope</u> or	<u>Remaja</u> or
3	<i>Knowledge</i>	<i>and Syncope treatment</i>	<i>and Teenager</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari:

- a. *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. *Exposure* merupakan paparan yang dalam penelitian dapat mewakili intervensi maupun paparan lain yang akan di review.
- c. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- d. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

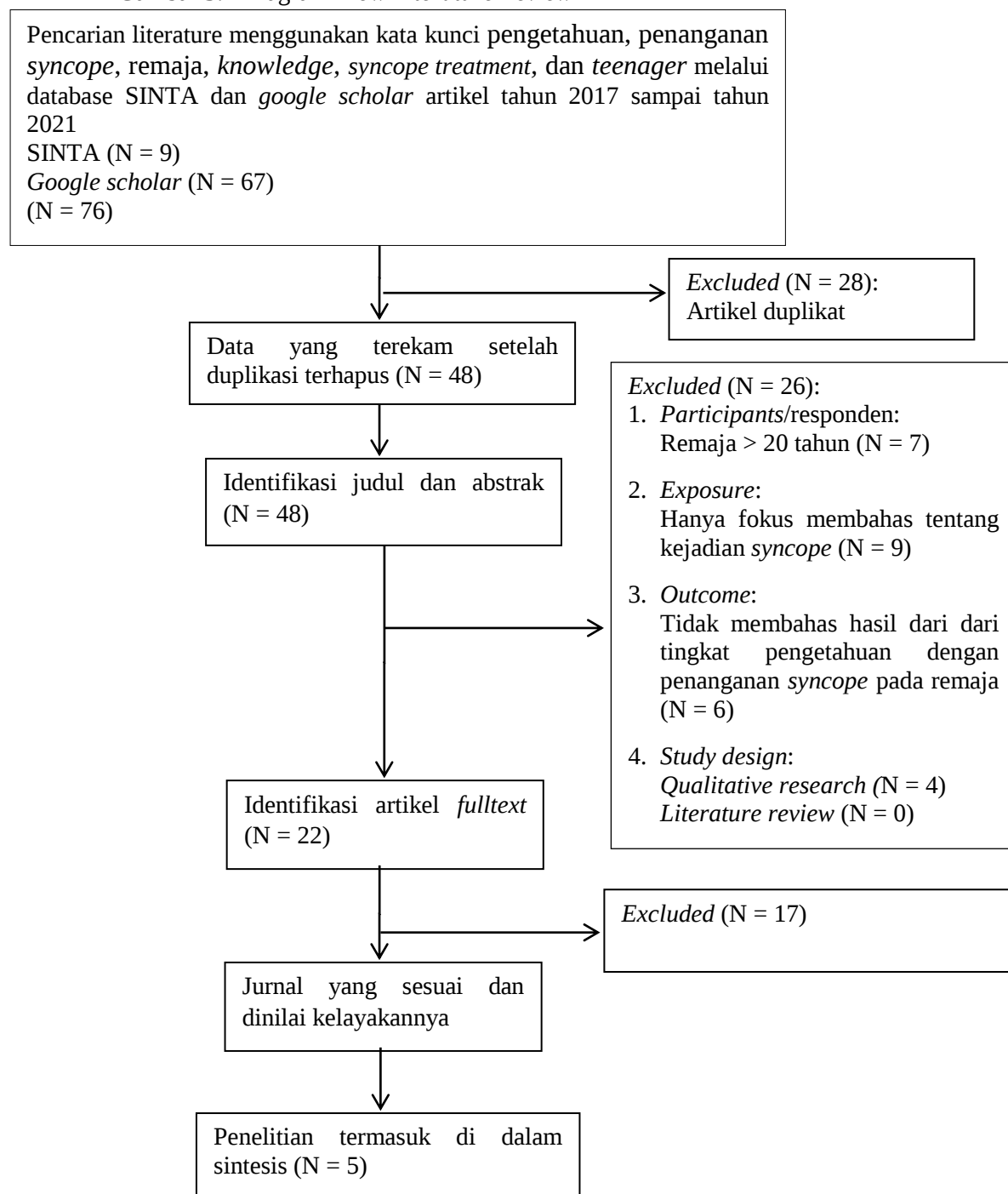
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PEOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / problem</i>	Kriteria populasi dalam artikel penelitian dengan populasi remaja < 20 tahun	Artikel penelitian dengan populasi dewasa.
<i>Exposure</i>	Studi yang meneliti tentang tingkat pengetahuan dengan penanganan <i>syncope</i> pada remaja	Studi yang hanya fokus membahas tentang kejadian <i>syncope</i>
<i>Outcome</i>	Tingkat pengetahuan dengan penanganan <i>syncope</i> pada remaja	Tidak membahas hasil dari tingkat pengetahuan dengan penanganan <i>syncope</i> pada remaja
<i>Study design</i>	<i>Korelasi</i> atau deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Qualitative research, literature review</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2017 dan setelahnya	Sebelum tahun 2017
<i>Language</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Bahasa selain indonesia dan bahasa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci: “pengetahuan”, “penanganan *syncope*”, “remaja”, “*knowledge*”, “*Syncope treatment*”, “*teenager*”. Pencarian dalam database dilakukan di SINTA ditemukan sejumlah 9 artikel dan di google scholar sejumlah 67 artikel. Berdasarkan artikel dalam rentang mulai dari tahun 2017 hingga tahun 2021, dilihat dari seleksi judul dan duplikat didapatkan sejumlah 48 artikel selanjutnya seleksi identifikasi abstrak didapatkan sebanyak 48 artikel dan seleksi *full text* 22 artikel, lalu artikel akhir yang dianalisa yang sesuai dan bisa digunakan sebanyak 5 artikel yang akan dilakukan *review*.

Gambar 3.1 Diagram *Flow Literature Review*Gambar 3.1 Diagram *Flow Literature Review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Back, 2013).

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Topik penelitian *literature review* ini yaitu “Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja”, dimana populasinya ialah remaja usia < 20 tahun. Study desain yang digunakan yaitu korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, rentang artikel yang di review dari tahun 2017-2022 dan keseluruhan artikel merupakan penelitian kuantitatif. Hasil dari 1 artikel yang di review menunjukkan nilai $p\text{ value} > 0,05$ dan 4 artikel nilai $p\text{ value} < 0,05$. Hasil analisis artikel, ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Sumber	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil	Kesimpulan
1	Panji <i>et al</i> (2017)	SINTA	D : <i>crosssectional</i> S : 64 sampel dengan <i>purposive sampling</i> V : pengetahuan <i>syncope</i> dan penanganan <i>syncope</i> I : kuesioner A : uji <i>Somer's D</i>	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan nilai $p\text{ value}$ 0,6	Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan <i>syncope</i> pada remaja
2	Vita <i>et al</i>	SINTA	D : <i>crosssectional</i> S : 47 sampel dengan <i>total</i>	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan nilai $p\text{ value}$ 0,02	Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap

(2017)			<i>sampling</i> V : pengetahuan <i>syncope</i> dan penanganan <i>syncope</i> I : kuesioner A : uji <i>Chi-square</i>	penanganan <i>syncope</i> pada remaja	
3	Rina et al (2018)	SINTA	D : <i>pre-eksperimen one group pretest-posttest</i> S : 40 sampel dengan <i>total sampling</i> V : pendidikan kesehatan dan pengetahuan <i>syncope</i> I : kuesioner A : uji <i>wilcoxon rank test</i>	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,001	Ada pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan penanganan <i>syncope</i> pada remaja
4	Mokoagow et al (2020)	Google Scholar	D : <i>crossectional</i> S : 81 sampel dengan <i>purposive sampling</i> V : pengetahuan <i>syncope</i> dan penanganan <i>syncope</i> I : kuesioner A : uji <i>Chi-square</i>	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,000	Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan <i>syncope</i> pada remaja
5	Ida et al (2021)	Google Scholar	D : <i>pre-eksperimen one group pretest-posttest</i> S : 40 sampel dengan <i>total sampling</i> V : pendidikan kesehatan dan pengetahuan <i>syncope</i> I : kuesioner A : uji <i>wilcoxon rank test</i>	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,000	Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan penanganan <i>syncope</i> pada remaja

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada *literature review* ini meliputi usia responden dan jenis kelamin sebagaimana pada tabel 4.2 dan 4.3 berikut :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi usia responden

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden	Jumlah (n)	Prosentase
1	Nugroho <i>et al</i> (2017)	16 tahun	64	100%
2	V. Febrina <i>et al</i> (2017)	12 tahun	1	2,1%
		13 tahun	16	34%
		14 tahun	26	55,3%
		15 tahun	4	8,5%
3	Kundre <i>et al</i> (2018)	12-16 tahun	15	100%
4	Mokoagow <i>et al</i> (2020)	15 tahun	18	22,2%
		16 tahun	34	42%
		17 tahun	28	34,6%
		19 tahun	1	1,2%
5	I. Rahmawati <i>et al</i> (2021)	15-16 tahun	38	95%
		17-18 tahun	2	5%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi usia responden pada keseluruhan artikel diketahui bahwa rata-rata usia 12-18 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin Responden	Jumlah (n)	Prosentase
1	Nugroho <i>et al</i> (2017)	Laki-Laki	29	45,3%
		Perempuan	35	54,7%
2	V. Febrina <i>et al</i> (2017)	Laki-Laki	7	14,9%
		Perempuan	40	85,1%
3	Kundre <i>et al</i> (2018)	Laki-Laki	6	40%
		Perempuan	9	60%
4	Mokoagow <i>et al</i> (2020)	Laki-Laki	26	32,1%
		Perempuan	55	67,9%
5	I. Rahmawati <i>et al</i> (2021)	Laki-Laki	12	30%
		Perempuan	28	70%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi jenis kelamin responden diketahui bahwa pada artikel ke-1 sebagian besar responden jenis kelamin perempuan, artikel ke-2 hampir seluruh responden jenis kelamin perempuan, artikel ke-3, ke-4 dan ke-5 sebagian besar responden jenis kelamin perempuan.

4.2 Analisis

4.2.1 Tingkat Pengetahuan *Syncope* Pada Remaja

Hasil review dari 5 artikel tentang tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan *Syncope* Pada Remaja

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
1	Nugroho <i>et al</i> (2017)	Pengetahuan Kurang	30	46,9%
		Pengetahuan Cukup	0	0%
		Pengetahuan Baik	34	53,1%
2	V. Febrina <i>et al</i> (2017)	Pengetahuan Kurang	13	27,7%
		Pengetahuan Cukup	0	0%
		Pengetahuan Baik	34	72,3%
3	Kundre <i>et al</i> (2018)	Pengetahuan Kurang	3	20%
		Pengetahuan Cukup	2	13,3%
		Pengetahuan Baik	10	66,7%
4	Mokoagow <i>et al</i> (2020)	Pengetahuan Kurang	28	34,6%
		Pengetahuan Cukup	0	0%
		Pengetahuan Baik	53	65,4%
5	I. Rahmawati <i>et al</i> (2021)	Pengetahuan Kurang	39	97,5%
		Pengetahuan Cukup	0	0%
		Pengetahuan Baik	1	2,5%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.4 tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja diketahui bahwa pada artikel ke-1, ke-2, ke-3 dan ke-4 sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan artikel ke-5 hampir seluruh responden memiliki pengetahuan kurang.

4.2.2 Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Hasil review dari 5 artikel tentang penanganan *syncope* pada remaja dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Penanganan *Syncope* Pada Remaja

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
1	Nugroho <i>et al</i> (2017)	Penanganan Kurang	26	40,6%
		Penanganan Cukup	0	0%
		Penanganan Baik	38	59,4%
2	V. Febrina <i>et al</i> (2017)	Penanganan Kurang	23	48,9%
		Penanganan Cukup	0	0%
		Penanganan Baik	24	51,1%
3	Kundre <i>et al</i> (2018)	Penanganan Kurang	11	73,3%
		Penanganan Cukup	3	20%
		Penanganan Baik	1	6,7%
4	Mokoagow <i>et al</i> (2020)	Penanganan Kurang	25	30,9%
		Penanganan Cukup	0	0%
		Penanganan Baik	56	69,1%
5	I. Rahmawati <i>et al</i> (2021)	Penanganan Kurang	39	97,5%
		Penanganan Cukup	0	0%
		Penanganan Baik	1	2,5%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.5 tingkat penanganan *syncope* pada remaja diketahui bahwa pada artikel ke-1, ke-2, ke-3 dan ke-4 sebagian besar responden memiliki penanganan baik dan artikel ke-5 hampir seluruh responden memiliki penanganan kurang.

4.2.3 Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Hasil review dari 5 artikel tentang tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja

No	Penulis	Tingkat Pengetahuan		Tingkat Penanganan		Hasil temuan
1	Nugroho <i>et al</i> (2017)	Pengetahuan Kurang	46,9%	Penanganan Kurang	40,6%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan <i>syncope</i> pada remaja dengan nilai <i>p value</i> 0,6.
		Pengetahuan Cukup	0%	Penanganan Cukup	0%	
		Pengetahuan Baik	53,1%	Penanganan Baik	59,4%	
2	V. Febrina <i>et al</i> (2017)	Pengetahuan Kurang	27,7%	Penanganan Kurang	48,9%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan <i>syncope</i> pada remaja dengan nilai <i>p value</i> 0,02.
		Pengetahuan Cukup	0%	Penanganan Cukup	0%	
		Pengetahuan Baik	72,3%	Penanganan Baik	51,1%	
3	Kundre <i>et al</i> (2018)	Pengetahuan Kurang	20%	Penanganan Kurang	73,3%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan penanganan <i>syncope</i> pada remaja dengan nilai <i>p value</i> 0,001.
		Pengetahuan Cukup	13,3%	Penanganan Cukup	20%	
		Pengetahuan Baik	66,7%	Penanganan Baik	6,7%	
4	Mokoagow <i>et al</i> (2020)	Pengetahuan Kurang	34,6%	Penanganan Kurang	30,9%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan <i>syncope</i> pada remaja dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
		Pengetahuan Cukup	0%	Penanganan Cukup	0%	
		Pengetahuan Baik	65,4%	Penanganan Baik	69,1%	
5	I. Rahmawati <i>et al</i> (2021)	Pengetahuan Kurang	97,5%	Penanganan Kurang	97,5%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan penanganan <i>syncope</i> pada remaja dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
		Pengetahuan Cukup	0%	Penanganan Cukup	0%	
		Pengetahuan Baik	2,5%	Penanganan Baik	2,5%	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis 5 artikel tersebut diketahui bahwa 1 artikel tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja, 2 artikel ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja dan 2 artikel ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan penanganan *syncope* pada remaja.

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan *Syncope* Pada Remaja

Hasil identifikasi dari 5 artikel pengetahuan *syncope* pada remaja diketahui bahwa hampir keseluruhan artikel memiliki tingkat pengetahuan baik, hal ini didukung oleh hasil dari artikel ke-1 yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar (53,1%), hasil identifikasi pengetahuan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor pengalaman dan paparan informasi. Artikel ke-2 sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar (72,3%), hasil identifikasi pengetahuan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor usia dan paparan informasi. Artikel ke-3 sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar (66,7%), hasil identifikasi pengetahuan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor usia dan pengalaman.

Pada artikel ke-4 sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar (65,4%), hasil identifikasi pengetahuan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor usia, pengalaman dan paparan informasi. Artikel ke-5 hampir seluruh responden memiliki pengetahuan kurang sebesar (97,5%), hasil identifikasi pengetahuan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor usia, pendidikan, pengalaman dan paparan informasi. Pemaparan dari lima artikel diketahui bahwa pengetahuan *syncope* pada remaja yaitu kategori kurang dan baik, faktor yang mempengaruhi yaitu usia, pendidikan, pengalaman dan paparan informasi.

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan mempengaruhi kesadaran dalam bidang kognitif (Sutrisno, 2017). Menurut Yuliana (2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal terdiri dari usia yang berhubungan dengan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, namun setelah melewati usia madya (40-60 tahun) daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

Faktor pendidikan berhubungan dengan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah di peroleh dan pekerjaan yang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek. Faktor eksternal pengetahuan *syncope* pada remaja yaitu pengalaman berpengaruh terhadap peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, paparan informasi seperti mengumpulkan, menyiapkan, dan menyimpan, manipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi melalui media elektronik maupun cetak, sosial budaya dan ekonomi seperti tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dan status ekonomi mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang (Yuliana, 2017).

Pengetahuan adalah sebuah ilmu yang diperoleh dari pendidikan formal, pendidikan non formal atau pengalaman dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan seseorang sangat penting untuk menciptakan sikap dan praktiknya dalam bidang tertentu, maka dari itu setiap manusia perlu memiliki pengetahuan meskipun tingkat pengetahuan seseorang berbeda-beda. Pengetahuan tentang ilmu kesehatan seperti *syncope* sangat dibutuhkan bagi usia remaja, sebagaimana yang dilihat pada tabel 4.2 distribusi frekuensi usia responden keseluruhan artikel menyebutkan usia remaja

Pada usia tersebut merupakan usia-usia sekolah dimana dalam kegiatan sekolah sering terjadi siswa mengalami *syncope*. Salah satu kegiatan sekolah yang sering terjadi *syncope* pada remaja yaitu kegiatan upacara bendera, hal itu dikarenakan remaja berdiri terlalu lama, merasa lelah atau belum sarapan. Pada saat remaja merasakan tanda gejala *syncope* seperti pusing atau mual remaja menganggap bahwa itu sakit biasa atau istilah masuk angin dan cenderung tetap memaksakan mengikuti kegiatan dengan alasan takut atau malu untuk ke UKS. Pengetahuan *syncope* pada remaja dalam keadaan tersebut sangat diperlukan, agar remaja mengetahui tanda dan gejala terjadinya *syncope* serta pencegahan agar tidak terjadi *syncope*. Dari fenomena tersebut, remaja perlu meningkatkan pengetahuannya tentang *syncope*, dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan di sekolah maupun di luar sekolah seperti PKPR (Penyuluhan

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) atau mengakses informasi melalui internet.

5.2 Identifikasi Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Hasil identifikasi dari 5 artikel penanganan *syncope* pada remaja diketahui bahwa hampir keseluruhan artikel memiliki tingkat penanganan baik, hal ini didukung oleh hasil dari artikel ke-1 sebagian besar responden memiliki penanganan baik sebesar (59,4%), hasil identifikasi penanganan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor motivasi. Artikel ke-2 sebagian besar responden memiliki penanganan baik sebesar (51,1%), hasil identifikasi penanganan *syncope* pada remaja disebabkan oleh pengalaman dan keahlian. Artikel ke-3 sebagian besar responden memiliki penanganan baik sebesar (73,3%), hasil identifikasi penanganan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor motivasi.

Pada artikel ke-4 sebagian besar responden memiliki penanganan baik sebesar (69,1%), hasil identifikasi penanganan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor keahlian. Artikel ke-5 hampir seluruh responden memiliki penanganan kurang sebesar (97,5%), hasil identifikasi penanganan *syncope* pada remaja disebabkan oleh faktor pengalaman dan keahlian. Pemaparan dari lima artikel diketahui bahwa penanganan *syncope* pada remaja yaitu kategori kurang dan baik, faktor yang mempengaruhi yaitu motivasi, pengalaman dan keahlian.

Penanganan merupakan sebuah tindakan yang melalui proses, cara dan perbuatan menangani sesuatu yang sedang dialami (Dina, 2016).

Penanganan ialah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau keterampilan penanganan terhadap sesuatu yang terjadi (Slameto, 2016). Faktor yang mempengaruhi penanganan *syncope* pada remaja yaitu motivasi berhubungan dengan membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan dan mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan, pengalaman akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan) dan keahlian yaitu seseorang akan terampil dalam melakukan sesuatu dan mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

Penanganan *syncope* merupakan kemampuan remaja untuk menangani kejadian *syncope*. Penanganan *syncope* akan berkembang seiring dengan bertambahnya tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja. Pada saat remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang *syncope* maka remaja akan mengerti juga cara dalam menangani *syncope*. Kejadian *syncope* pada remaja sering terjadi di area sekolah terutama pada remaja perempuan, sebagaimana yang dilihat pada tabel 4.3 distribusi frekuensi jenis kelamin responden keseluruhan artikel menyebutkan jenis kelamin perempuan.

Perempuan memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah dari pada laki-laki, selain itu kebutuhan zat besi pada perempuan saat menstruasi juga menjadi pemicu terjadinya *syncope*. Kemampuan penanganan *syncope* pada remaja sangat diperlukan, supaya apabila ada salah satu remaja yang terlihat mulai menunjukkan tanda dan gejala *syncope* atau bahkan tengah

mengalami *syncope*, maka remaja yang lain dapat secara tanggap untuk segera menolongnya. Dari fenomena tersebut, remaja perlu meningkatkan bagaimana cara penanganan *syncope*, dengan cara berlatih untuk memahami teorinya serta berlatih dalam praktiknya. Metode yang dapat digunakan dalam meningkatkan cara penanganan *syncope* yaitu seperti simulasi atau demonstrasi.

5.3 Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Fakta hasil analisis dari 5 artikel tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja diketahui bahwa 1 artikel memiliki nilai $p\text{ value} > \alpha 0,05$ dan 4 artikel memiliki nilai $p\text{ value} < \alpha 0,05$. Pada masing-masing artikel dijelaskan jumlah atau presentase dari tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja. Pada artikel ke-1 ditemukan alasan bahwa bukan berarti remaja yang berpendidikan rendah mutlak akan memiliki pengetahuan yang rendah pula. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa proses pengetahuan, sikap dan praktik tidak selalu seperti teori, bahkan didalam praktik sehari-haripun, remaja telah berperilaku positif meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif. Pendapat tersebut tidak selaras dengan artikel ke-2 yang menjelaskan bahwa pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan kesehatan yang menggunakan metode tertentu seperti ceramah, namun pengetahuan akan lebih baik jika metodenya diiringi dengan metode diskusi juga, sehingga remaja akan mudah untuk melakukan praktik penanganan *syncope*.

Penjelasan tersebut didukung oleh pendapat pada artikel ke-3 yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan penanganan remaja tentang *syncope*, apabila remaja belum memahami pengetahuan dan penanganan *syncope* hal itu karena faktor sikap yang kurang peduli, dimana sikap merupakan kesiapan atau kesedian seseorang untuk bertindak. Hal itu selaras dengan pendapat pada artikel ke-4 yang menjelaskan bahwa remaja yang memiliki sikap yang baik akan mempengaruhi terhadap penanganan *syncope*. Sikap menolong merupakan sikap yang perlu dikembangkan untuk setiap individu baik melalui lingkungan keluarga, masyarakat maupun sekolah. Pada artikel ke-5 dijelaskan bahwa pengetahuan dan penanganan *syncope* dapat diberikan dengan metode ceramah dan diskusi namun ditambahkan dengan penggunaan media seperti power point, video, dan leaflet untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang pertolongan pertama pada kasus *syncope*.

Kejadian *syncope* pada remaja merupakan salah satu insiden yang sering terjadi di lingkungan sekolah baik itu sekolah dasar ataupun menengah saat ada kegiatan rutin upacara bendera atau kegiatan olahraga dan ada pula saat kegiatan belajar mengajar di dalam kelas (Saubers, 2011). Pengetahuan tentang pemberian pertolongan pertama pada siswa remaja *syncope* khususnya di lingkungan sekolah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan sekolah sehingga diharapkan semua siswa dapat berperan aktif dalam pemberian pertolongan pertama penanganan *syncope*

(Mokoagow *et al*, 2020). Pengetahuan yang baik sangat dibutuhkan dalam penanganan tersebut agar tidak memperburuk kondisi penderita (Muhajir, 2013). Menurut Malamed (2014) pasien yang mengalami kondisi *syncope*, perlu dipantau kesadarannya secara berkala dengan melakukan komunikasi verbal, jika penderita dapat merespon, artinya aspek *airway* dan *breathing* baik dan *circulation* dapat dinilai dengan memantau nadi arteri radialis dan pengukuran tekanan darah.

Tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja sangat berpengaruh terhadap cara remaja menangani kejadian *syncope*. Pada umumnya jika ada suatu kejadian *syncope*, hal pertama yang dilakukan oleh remaja yaitu mengangkat pasien *syncope* ke tempat yang aman dan minyak dengan aroma mint. Sebagian besar remaja belum mengetahui cara memposisikan pasien *syncope* seperti posisi terlentang dengan kaki lebih tinggi dari pada kepala untuk membantu meningkatkan kembalinya aliran darah ke otak. Situasi tersebut tentunya membutuhkan penanganan *syncope* yang tepat, hal itu berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja tersebut. Remaja yang memiliki pengetahuan dan informasi baik tentang kejadian *syncope*, maka penanganan yang diberikan juga akan sesuai dengan prosedur dari penatalaksanaan *syncope*. Dari fenomena tersebut, pihak sekolah dapat memfasilitasi para siswa remaja untuk mengikuti atau di adakan pendidikan kesehatan di sekolah tentang pengetahuan dan cara penanganan *syncope*.

Pada penyusunan *literature review* ini terdapat beberapa kendala yaitu pada artikel yang digunakan terdapat ketidaksamaan antara study

desain yang digunakan seperti *cross sectional* dan eksperimen, sehingga terhambat dalam memasukkan data pada bab hasil dan analisis. Pada saat pencarian artikel terdapat beberapa artikel yang populasinya bukan remaja melainkan dewasa (guru sekolah) sehingga hal tersebut berbeda dengan kriteria inklusi pada *literature review* ini. Kendala yang terakhir yaitu keterbatasan dalam mencari teori *syncope* yang terbaru atau 5 tahun terakhir sehingga terhambat dalam menyusun teori pada tinjauan pustaka.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Tingkat Pengetahuan *Syncope* Pada Remaja

Hasil identifikasi dari 5 artikel tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review* didapatkan 1 artikel tingkat pengetahuan remaja kurang dan 4 artikel tingkat pengetahuan remaja baik.

6.1.2 Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Hasil identifikasi dari 5 artikel tingkat pengetahuan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review* didapatkan 2 artikel tingkat penanganan remaja kurang dan 3 artikel tingkat penanganan remaja baik.

6.1.3 Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan *Syncope* Pada Remaja

Hasil analisis dari 5 artikel analisis tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja berdasarkan *literature review* yaitu diketahui 1 artikel memiliki nilai $p\text{ value} > 0,05$ dan 4 artikel memiliki nilai $p\text{ value} < 0,05$.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya remaja perlu meningkatkan pengetahuan tentang *syncope* agar dapat melakukan penanganan *syncope* dengan baik dan benar sesuai prosedur.

6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan

Penelitian ini perlu dijadikan sebagai sumber bacaan seperti di sekolah kesehatan atau di balai desa saat ada kegiatan para remaja, untuk memberikan edukasi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung (*original research*) terkait analisis tingkat pengetahuan terhadap penanganan *syncope* pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori. (2017). *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Pontianak: UM Pontianak Pers.
- Arikunto. (2017). *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian Program*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Brignole, M. (2018) 2018. *ESC Guidelines For The Diagnosis And Management Of Syncope*. *European Heart Journal*, 39(21), 1883–1948.
- Crain, Ellen F & Gershel, J. C. (2010). *Clinical Manual of Emergency Pediatrics*. 5th edn. New York: Cambridge University Press.
- Deno. (2018). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Kerja Bangunan Di Perumahan Hajimena Lampung Selatan*. Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Donsu (2017). *Psikologi Keperawatan, Aspek-Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi, Teori Perilaku Manusia*. *Pustaka baru*.
- Erupsiana, S. Utami. (2018). Sinkop Pada Pasien Stroke Vertebrobasiler. *Berkala Ilmiah Kedokteran dan Wacana*, 3(1), 38–47.
- I. Rahmawati, Pawiliyah, L. Juksen, L. Mesti. (2021). *The Effect of Health Education towards the Level Knowledge of Youth Red Cross Members about First Aid of Syncope in Senior High School Bengkulu*. *International Journal of Caring Sciences*, 14(2), 1269–1273.
- V. Febrina, R. Semiatry, Abdiana. (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.
- Kemenkes RI. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta
- Kurniati. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Guru Dalam Pemberian Pertolongan Pertama Pada Kasus Pingsan*. Skripsi: Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Malamed, S. (2014). *Hand book of local anaesthesia*. 6th edn. Missouri: Mosby.
- Mokoagow, W., I. V. Watung, G. and Sibwana, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dengan Penanganan Pertama Pada Siswa Syncope Di Kelas Ix Man 1 Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 10–15.
- Najihah and Ramli, R. (2019). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 151–154.

- Nasution, S. L. (2012). Pengaruh Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia. *Journal of Widyariset*, 15(1), 75–84.
- Notoatmodjo. (2015). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. 3rd edn. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noverita, Mulyadi, M. (2018). Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 3-5 Tahun Yang Berobat Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 67–78.
- Ntusi, N. A. B. (2015). *An Approach To The Clinical Assessment And Management Of Syncope In Adults*. *South African Medical Journal*, 105(8), 690–693.
- Nugroho, P., Nekada, C. D. Y. and Amestiasih, T. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Pertama Siswa Syncope Di Sman 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(1), 124–127.
- Nursalam (2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. 4th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Panacea. (2015) *Basic Life Support: Buku Panduan Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Petrus, S. dan W. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dalam Pertolongan Pertama Syncope di SDN 1 Landungsari dan Mulyoagung Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 2–8.
- Risnawat. (2018). *Perceraian Berdampak pada Psikologis Anak Usia Remaja*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kundre, R., Mulyadi. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Syncope. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 1-8.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja', *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), 25-31.
- Saubers. (2011). *Semua yang Harus Anda Ketahui Tentang P3K*. Yogyakarta: Pallmal.
- Setyohadi. (2015). *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian Program*. Jakarta: Interna Publishing.
- Slameto. (2016). *Belajar & Faktor – Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:

CV. Alfabeta.

Sutrisno. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Titisari, I. and Utami, E. S. (2017). Hubungan Pengetahuan Remaja Usia 17-20 Tahun Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Berpacaran Sehat Di Kelas III SMK 2 Pawyatan Dhaha Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 47-54.

Triyadi, Safitri. W, A. G. (2015). Peran Guru dalam Pertolongan Pertama pada Siswa yang Mengalami Syncope di SMP Muhammadiyah 2 Surakarta. *Jurnal PDGI*, 59(1), 8–13.

Wang, Yaru. (2021). *Efficacy of Increased Salt and Water Intake on Pediatric Vasovagal Syncope: A Meta-Analysis Based on Global Published Data*. *Frontiers in Pediatrics*, 9(2),1–9.

Widayatun. (2011). *Ilmu Perilaku*, Cetakan Pertama, Jakarta: Rineka Cipta.

Yuliana, P. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang*. *Jurnal Penelitian: Program Studi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*.

Lampiran 1

RENCANA PENYUSUNAN SKRIPSI

Kegiatan	Ganjil 2021/2022							Genap 2021/2022				
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agts
Pengajuan Judul dan Pembimbing												
Penyusunan Proposal												
Sidang Proposal												
Penyusunan Hasil dan Pembahasan												
Sidang Akhir Skripsi												

Lampiran 2

REFERENSI ARTIKEL

Artikel 1

Tersedia online di: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 4 (1), Januari 2017, 124-127

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENANGANAN PERTAMA SISWA SYNCOPÉ DI SMAN 1 NGAGLIK SLEMAN YOGYAKARTA

Panji Nugroho, Cornelia D.Y. Nekada, Tia Amestiasih^{*)}

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Jl.
Raya Tajem KM 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282

Abstrak

Syncope adalah hilangnya kesadaran dan kontrol otot dalam beberapa detik hingga beberapa menit yang menyebabkan seseorang jatuh pingsan. Kejadian syncope sering terjadi di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta kurang lebih sebanyak 6-8 orang dalam 1 bulan. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa syncope di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif analitik menggunakan pendekatan crosssectional, jumlah sampel pada penelitian ini 64 responden dari 176 siswa, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan metode purposive sampling. Statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah somer. Data di ambil pada tanggal 28 Maret 2016 sampai 1 April 2016 di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat pengetahuan baik responden sebanyak 34 orang (53,1%) dan penanganan pertama baik responden sebanyak 38 orang (59,4%) nilai P-Value 0,679 (>0,1). Keterampilan dalam memberikan penanganan pertama siswa syncope tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja akan tetapi ada hal lain yang berkontribusi seperti motivasi dan interaksi. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa syncope di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci : SPGDT, Syncope, Pengetahuan.

Abstract

[The Correlation Between Level Of Knowledge And First Aid Treatment For Students Who Experince Syncope At SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta] Syncope is loss of consciousness and muscle strength for a few seconds until a few minutes which causes someone to faint. The incidence of syncope frequently occurs at SMA Negeri 1 Ngaglik, Sleman, Yogyakarta in approximately 6-8 people within one month. To identify the correlation between Level of knowledge and first aid treatment for students who experience syncope at SMAN 1 Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. This research is quantitative which employed descriptive analytical method with cross sectional approach. The sample size in this research was 64 respondents out of 176 students. Sampling was taken purposive sampling. Statistics used in this research was Somer's. Data were collected on 28 March 2016 to 1 April 2016 at SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman, Yogyakarta. The research results indicated that the level of knowledge of the respondents was good numbering 34 students (53.1%) and first aid treatment of the respondents was good numbering 38 students (59.4%) with p value of 0.679 (>0.1). Skills in giving the first aid treatment for students who experienced syncope are not only affected by knowledge, but there are other things that contribute such as motivation and environmental interaction. There is no correlation between level of knowledge and first aid treatment for students who experience syncope at SMAN 1 Ngaglik, Sleman Yogyakarta.

Keywords: SPGDT, Syncope, Knowledge

Info Artikel : Dikirim 10 November 2016; Revisi 23 November 2016; Diterima 10 Januari 2017

*) Penulis Korespondensi
Email: tia.amestiasih@gmail.com

Tersedia online di: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 4 (1), Januari 2017, 124-127

1. Pendahuluan

Kebanyakan individu pernah mengalami pingsan setidaknya sekali dalam hidupnya, hal ini dipicu dari berbagai faktor diantaranya kondisi yang panas disertai dehidrasi, berdiri terlalu lama, kemudian posisi tubuh yang naik secara mendadak seperti dari jongkok ke berdiri, dan bisa juga dipengaruhi oleh tekanan emosi, sakit perut, kehilangan darah, batuk-batuk, buang air kecil biasanya disertai sakit, serta merosotnya kadar gula darah dan gangguan jantung (Saubers, 2011).

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta didapatkan hasil informasi dari guru Bimbingan Konseling (BK) dan siswa yang mengikuti organisasi Palang Merah Remaja (PMR) bahwa kejadian *syncope* biasanya sering terjadi pada saat pelaksanaan upacara bendera hari senin dan pada saat kegiatan belajar mengajar dikelas, kurang lebih kejadian *syncope* di SMAN 1 Ngaglik sebanyak 6-8 orang dalam 1 bulan, biasanya siswa *syncope* disebabkan karena siswa belum sarapan, ditambah pelaksanaan upacara bendera hari senin yang terpapar oleh sinar matahari langsung dan menurut informasi guru BK siswa *syncope* juga disebabkan oleh beban masalah pribadi, mayoritas yang mengalami pingsan adalah wanita. Guru mengungkapkan pernah ada siswa yang tidak segera sadarkan diri kemudian di bawa kepuskesmas terdekat.

Hasil wawancara dari 1 guru 18 orang siswa pada tanggal 11 November 2015 dan 28 November 2015 tindakan yang dilakukan siswa (PMR) pada saat siswa pingsan adalah langsung membawa korban ke UKS dan melakukan tindakan menyadarkan dengan cara dibaringkan terlebih dahulu ditempat tidur, melonggarkan pakaian yang dikenakan siswa, mengoleskan minyak kayu putih dan *freshcare* jika sudah sadar korban diberikan air minum atau air teh hangat kemudian korban disuruh istirahat. Sedangkan pada siswa yang tidak mengikuti PMR rata-rata siswa banyak yang tidak mengetahui cara penanganan *syncope* yang tepat dan benar, banyak dari mereka juga yang tidak tahu dan tidak menolong atau tidak tahu hanya menonton, tetapi ada dari mereka yang ikut membantu hanya sebatas mengotong dan memberikan bau-bauan saja. Sehingga banyak siswa yang belum memahami cara penanganan pertama orang *syncope*, oleh karena itu pengetahuan siswa terhadap penanganan pingsan masih kurang tepat. Maka peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana pengetahuan penanganan *syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama pada siswa *syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

2. Bahan Metode

Jenis pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *deskriptif analitik*, menggunakan pendekatan *crosssectional* (Dharma, 2011). Tempat penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 yang beralamat di Desa Donoharjo kecamatan Ngaglik kabupaten Sleman Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 28 Maret sampai 1 April 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah Siswa kelas 11 SMAN 1 Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Jumlah populasi pada penelitian ini berjumlah 176 siswa dengan seluruh kelas 11 IPA dan IPS. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013). Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: bersedia menjadi responden & Aktif mengikuti PBM (Proses Belajar Mengajar) dalam kelas. Adapun kriteria eksklusinya adalah tidak hadir dan tidak naik kelas.

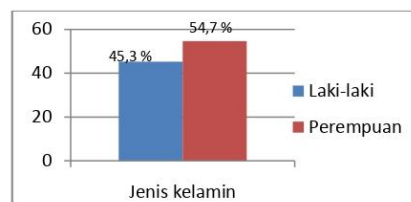
Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Non probability sampling* yaitu dengan metode *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* adalah suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti. (Dharma, 2011). Pada penelitian ini uji validitas instrumen yang digunakan adalah uji *expert judgment*. Dari hasil rata-rata penilaian dari kedua *ekpert* ini didapatkan hasil nilai rata-rata penilaiannya adalah dengan nilai 0,8625 atau skor rata-rata $\geq 0,75$ maka uji validitas instrument berdasarkan *ekpert judgment* di nyatakan layak untuk dipergunakan didalam penelitian ini. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui siswa interaksi antar variabel pengetahuan *syncope* dan perilaku penanganan *syncope* pada siswa SMAN 1 Ngaglik Sleman, Yogyakarta. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *somer's*.

3. Hasil Penelitian

Karakteristik Jenis Kelamin

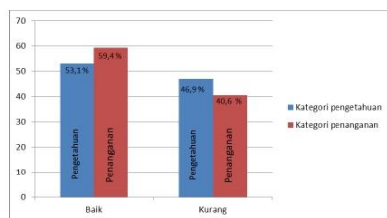
Grafik 1 karakteristik jenis kelamin responden terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 35 orang (54,7%).



Grafik 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden di SMAN 1 Ngaglik Sleman DIY (n= 64 responden).

Tingkat Pengetahuan Dan Kategori Penanganan Pertama Siswa *Syncope*

Grafik 2 Kategori pengetahuan baik responden sebanyak 34 orang (53,1%) dan Kategori penanganan baik responden sebanyak 38 orang (59,4%)



Grafik 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Kategori Tingkat Pengetahuan Dan Kategori Penanganan Pertama Siswa *Syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman DIY (n= 64 responden)

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Pertama Siswa *Syncope*

Tabel 1 Hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa *syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman DIY (n= 65 responden)

Kategori Pengetahuan	Kategori Penanganan		Total	P Value
	Kurang	Baik		
Kurang	13	17	30	0,679
Baik	13	21	34	
Total	26	38	64	

Tabel 1 Menunjukkan bahwa kategori tingkat pengetahuan dengan penanganan kurang sebanyak 13 responden pengetahuan kurang dengan penanganan baik sebanyak 17 responden, pengetahuan baik dengan penanganan kurang sebanyak 13 responden pengetahuan baik dengan penanganan baik sebanyak 21 responden. ini dilihat dari hasil uji *somer* didapatkan hasil *P value* 0,679 (>0,1). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan dan penanganan pertama siswa *syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

4. Pembahasan

Pengetahuan dapat di pengaruhi oleh pendidikan semakin tinggi pendidikan maka semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula (Wawan & Dewi 2011). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Wawan & Dewi 2011).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2014) yang berjudul "Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku petugas kesehatan dalam penatalaksanaan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) diare di puskesmas kota cilegon" menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel yang diuji, yaitu pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam penatalaksanaan MTBS diare $p=0.968$. Dapat peneliti simpulkan bahwa tidak selalu pengetahuan dan perilaku penanganan terdapat hubungan.

Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Hidayat (2014) yang berjudul "Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama pada siswa yang mengalami *synkop* di SD kecamatan Mojolaban kabupaten sukoharjo". Menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik terhadap pertolongan pertama siswa yang mengalami *synkop* di SD kecamatan Mojolaban kabupaten sukoharjo". Notoatmojo (2012) 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 pratik), bahkan didalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif.

Menurut Horwood (2009) dalam Novitasari (2014) Pengetahuan dan keterampilan selama pelatihan sangat penting sebagai penentu kinerja akan tetapi kinerja dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain seperti persepsi dan motivasi, sikap klien dan masyarakat dan lingkungan yang menunjang. Oleh sebab itu pentingnya motivasi yang bersumber dari dalam diri itu sendiri untuk memberikan dorongan dan kekuatan untuk melakukan tindakan yang diinginkan. Hasil penelitian Nursyamsiah (2015) yang berjudul "Hubungan motivasi dan minat belajar terhadap kesiapan menjadi bidan pada mahasiswa DIII kebidanan semester VI poltekkes permata indonesia yogyakarta" menjelaskan motivasi berfungsi sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi. Dengan kata lain adanya usaha yang tekun terutama didasari adanya motivasi maka seseorang yang belajar itu akan dapat melahirkan prestasi yang baik. Dari penelitian tersebut bisa disimpulkan dengan motivasi seseorang dapat melakukan suatu kegiatan atau pun tindakan yang disebabkan oleh dorongan diri atau motivasi.

5. Kesimpulan

Pengetahuan penanganan pertama siswa *syncope* di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman

Tersedia online di: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, 4 (1), Januari 2017, 124-127

Yogyakarta. Bahwa kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 53,1%, Sedangkan kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 46,9 %. Penanganan pertama siswa *syncope* di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. Bahwa kategori penanganan baik sebanyak 59,4 %, sedangkan kategori penanganan kurang sebanyak 40,6 %. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa *syncope* di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

6. Saran

Tenaga kesehatan dapat memberikan pelatihan kesehatan mengenai penanganan atau pertolongan pertama pada orang mengalami *syncope* dikalangan sekolah-sekolah agar dapat meningkatkan ilmu pengetahuan penanganan pertolongan pertama *syncope* dengan cepat, tanggap dan tepat. Intitusi pendidikan diharapkan dapat bekerja sama dengan instansi kesehatan yang berada diwilayah Ngaglik agar dapat mewujudkan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) khususnya tentang penanganan pertama orang yang mengalami *syncope*. Siswa SMA hendaknya mereka dapat memperoleh pelatihan kesehatan khususnya pada pertolongan pertama *syncope*, sehingga mereka mengetahui dan dapat melaksanakan nya dengan tepat.

7. Daftar pustaka

Dharma, K, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian)*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Hidayat, N.R. (2014) “*hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SD kecamatan mojolaban kabupaten sukoharjo*”, Skripsi. Stikes kusuma husada surakarta

Notoatmodjo, S. (2012). *promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka cipta

Novitasari. (2014). *Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku petugas kesehatan dalam penatalaksanaan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) diare di puskesmas kota cilegon*. Skripsi. Universitas islam negeri syarif hidayatullah jakarta

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Nursyamsiah. (2015). *Hubungan motivasi dan minat belajar terhadap kesiapan menjadi bidan pada mahasiswa DIII kebidanan semester VI poltekkes permata indonesia yogyakarta*. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta

Riduwan, Akdon. (2007). *Rumus atau data aplikasi statistika untuk penelitian (Administrasi Pendidikan-Bisnis-Pemerintahan-Sosial-Kebijakan-Ekonomi-Hukum-Manajemen-Kesehatan)*. Bandung. Alfabeta

Saubers, N. (2011). *Semua yang harus anda ketahui tentang P3K*. Yogyakarta: Pallmall

Wawan A, & Dewi, M. (2011). *Tteori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Artikel 2

Artikel Penelitian

Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi

Vita Febrina¹, Rima Semiarty², Abdiana²

Abstrak

Sinkop ialah suatu keadaan hilangnya kesadaran seseorang secara tiba-tiba. Penderita sinkop membutuhkan pertolongan cepat dan tepat untuk mencegah kondisi penderita semakin menurun, tetapi sebagian orang tidak mengetahui cara penanggulangannya. Tujuan penelitian ini adalah menentukan hubungan antara pengetahuan anggota Palang Merah Remaja (PMR) dan tindakan pertolongan pertama penderita sinkop di MTsN 1 Bukittinggi. Penelitian analitik ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Subjek adalah 47 orang anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tahun ajaran 2013-2014 yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Analisis yang digunakan adalah *uji chi-square*. Hasil studi ialah 72,3% anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi memiliki pengetahuan yang baik tentang sinkop dan 27,7% kurang baik. Ada 51,1% anggota memiliki tindakan yang baik dalam pemberian pertolongan pertama pada penderita sinkop dan 48,9% anggota memiliki tindakan yang kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hubungan antara pengetahuan anggota PMR dengan tindakan pertolongan pertama penderita sinkop di MTsN 1 Bukittinggi ($p = 0,024$ derajat kemaknaan $p < 0,05$). Simpulan studi ini adalah sebagian besar anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi memiliki pengetahuan dan tindakan pertolongan pertama yang baik pada penderita sinkop.

Kata kunci: sinkop, pertolongan pertama, pengetahuan, tindakan

Abstract

Syncope is a condition of the sudden loss conscious. The syncope patient must be helped quickly and precisely to prevent the condition of the patient be getting worse. There are some people don't know how to provide aid. The objective of this study was to determine the relationship between the knowledge of Red Cross Student (PMR) and the first aid measures for syncope patient at MTsN1 Bukittinggi. This is analytic studies by a cross-sectional design. The subjects were 47 PMR students at the first degree of MTsN 1 in 2013-2014 school year that have the criteria for inclusion and exclusion. This study using chi-square analysis. Researcher obtained 72.3% of PMR student at MTsN 1 Bukittinggi have good knowledge about syncope and 27.7% unfavorable. There were 51,06% student that have a good action in giving first aid for syncope patient and 48,9% have poor action in giving first aid. The results of this study showed the relationship between the knowledge of PMR student and the first aid measures for syncope patient at MTsN1 Bukittinggi that can be given to the syncope patient ($p = 0.024$ at significant p value $< 0,05$). The conclusion is the most of PMR students in MTsN 1 Bukittinggi have good knowledge and good action in giving first aid for syncope.

Keywords: syncope, first aid, knowledge, action

Afiliasi penulis: 1. Prodi Profesi Dokter FK Unand (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang 2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Unand.

Korespondensi: Vita Febrina, Email: febrina.vita@yahoo.co.id Telp: 085766280713

PENDAHULUAN

Sinkop merupakan suatu keadaan hilangnya kesadaran dan kekuatan tubuh seorang individu yang terjadi secara mendadak, serta disertai dengan pemulihan kondisi individu tersebut.¹

Penderita sinkop memiliki prognosis yang bervariasi, mulai dari mortalitas rendah hingga mortalitas tinggi, hal ini tergantung pada umur, gender, serta etiologi. Penderita yang pernah mengalami sinkop juga memiliki kemungkinan untuk terjadinya rekurensi, tetapi ini juga tergantung pada penyebab yang mendasarinya.¹

Individu yang pernah mengalami episode sinkop tanpa dapat diketahui penyebabnya memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan individu yang tidak pernah mengalami sinkop.²

Pemberian pertolongan yang cepat dan tepat kepada penderita yang membutuhkan pertolongan terutama di sekolah maka diperlukan pertolongan dari anggota Palang Merah Remaja untuk mencegah kondisi korban lebih buruk, tetapi seringkali saat ingin memberikan pertolongan pada penderita, penolong tidak tahu caranya sehingga malah menyakiti si penderita.³

Palang Merah Remaja (PMR) merupakan pengembangan dari Palang Merah Indonesia (PMI) yang memiliki kegiatan kemanusiaan di bidang kesehatan.⁴

Hasil pengamatan mendapatkan kejadian sinkop juga sering dialami oleh siswa-siswi di MTsN 1 Bukittinggi. MTsN ialah sekolah formal yang setingkat dengan sekolah menengah pertama. Berdasarkan keterangan dari pembina Palang Merah Remaja di MTsN 1 Bukittinggi maka diketahui sinkop paling sering terjadi pada hari Senin yaitu saat siswa-siswi sedang melaksanakan upacara bendera di sekolah dan siswa-siswi yang sinkop pada saat itu dapat mencapai empat hingga lima orang.

Hal ini disebabkan karena MTsN 1 Bukittinggi ialah sekolah yang memiliki citra serta pendidikan yang sangat berkualitas sehingga banyak diantara siswa-siswi yang tempat tinggalnya jauh tetap memilih untuk bersekolah disana, sehingga pada saat masuk sekolah tidak sempat untuk sarapan dan merasa kelelahan dalam perjalanan, sehingga mudah mengalami sinkop di sekolah. Pada saat kejadian sinkop berlangsung, maka diperlukan bantuan dari anggota Palang Merah Remaja untuk membantu siswa-siswi yang pingsan.

Pengetahuan yang baik serta pertolongan pertama yang benar sangat diperlukan oleh anggota Palang Merah Remaja agar mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat pada siswa-siswi yang mengalami sinkop tanpa harus menunggu arahan dari pembina PMR atau guru yang berada di lokasi kejadian.

Oleh karena itu penting sekali bagi anggota Palang Merah Remaja memiliki ilmu pengetahuan tentang pertolongan pertama. Diharapkan dengan ilmu yang dimilikinya anggota Palang Merah Remaja mampu melakukan pertolongan pertama pada siswa pingsan sebelum dibawa ke rumah sakit agar prognosa yang didapatkan lebih baik.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan rancangan *cross-sectional study*. Populasi penelitian ini adalah siswa MTsN 1 Bukittinggi yang terdaftar dalam ekstrakurikuler PMR pada tahun ajaran 2013–2014 dengan jumlah 55 orang. Subjek penelitian ini adalah 47 anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler tahun ajaran 2013–2014 yang memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi.

Kriteria inklusi sampel ialah siswa yang aktif dalam kegiatan PMR, siswa yang bersedia menjadi responden, siswa yang terdaftar di MTsN 1 Bukittinggi pada tahun ajaran 2013 – 2014. Kriteria ekklusi sampel ialah siswa yang tidak hadir pada saat pengumpulan data di sekolah, siswa kelas tiga MTsN 1 Bukittinggi yang sedang mengikuti ujian nasional. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling dimana seluruh populasi yang menjadi anggota akan diamati sebagai sampel.

Variabel independent penelitian ialah pengetahuan tentang sinkop. Variabel dependent ialah tindakan pertolongan pertama. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan 0,05, dikatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$ dan tidak bermakna jika $p > 0.05$.

HASIL

Deskripsi Karakteristik Responden

Deskripsi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki – laki	7	14,9%
Perempuan	40	85,1%
Umur		
12 tahun	1	2,1%
13 tahun	16	34%
14 tahun	26	55,3%
15 tahun	4	8,5%
Tahun terdaftar sebagai anggota PMR		
2012	22	46,8%
2013	25	53,2%
Kelas		
VII	25	53,2%
VIII	22	46,8%
Total	47	100%

Pada Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden perempuan lebih banyak (85,1%) dibandingkan laki-laki (14,9%). Berdasarkan umur didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak berumur 14 tahun (55,3%). Berdasarkan tahun terdaftar responden terbanyak terdaftar pada tahun 2013 (53,2%) dan berdasarkan kelas responden terbanyak berada pada kelas VII (53,2%).

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi derajat pengetahuan anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tentang sinkop dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2. Distribusi pengetahuan anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tentang sinkop

Kategori pengetahuan	n	%
Kurang Baik	13	27,7%
Baik	34	72,3%
Total	47	100%

Pada Tabel 2 didapatkan 13 orang (27,7%) dengan kategori kurang baik dan 34 orang (72,3%) dengan kategori baik.

Distribusi frekuensi derajat pengetahuan anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tentang pertolongan pertama pada penderita sinkop dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi tindakan anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tentang sinkop

Kategori Tindakan	N	%
Kurang baik	23	48,9%
Baik	24	51,1%
Total	47	100%

Dari Tabel 3 didapatkan 23 orang (48,9%) dengan kategori kurang baik dan 24 orang (51,1%) dengan kategori baik.

Analisis Bivariat

Hasil uji statistik untuk melihat hubungan pengetahuan anggota PMR dengan tindakan pertolongan pertama pada penderita sinkop dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan anggota PMR tentang sinkop dengan tindakan pertolongan pertama pada penderita sinkop di MTsN 1 Bukittinggi

Pengetahuan	Tindakan				Jumlah	p
	Kurang Baik		Baik			
	f	%	f	%		
Kurang Baik	10	76,9	3	23,1	13	100
Baik	13	38,2	21	61,8	34	100
Jumlah	23	48,9	24	51,1	47	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p=0,024$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan anggota PMR dengan tindakan pertolongan pertama pada penderita sinkop

PEMBAHASAN

Gambaran Umum Palang Merah Remaja Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi

MTsN 1 Bukittinggi ialah salah satu sekolah yang terletak di Provinsi Sumatera Barat. PMR MTsN 1 Bukittinggi ini beranggotakan 55 orang siswa pada tahun ajaran 2013-2014, sedangkan penelitian ini dilakukan kepada seluruh anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Oleh karena itu maka diperoleh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 47 orang.

Analisis Univariat

Pengetahuan

Setelah dilakukan penelitian pada 47 responden pada anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tentang sinkop dan pertolongan pertama maka diperoleh hasil 34 responden (72,3%) berada dalam kategori pengetahuan yang baik, artinya responden menguasai > 75% pengetahuan tentang sinkop dan 13 responden (27,7%) berada dalam kategori pengetahuan yang kurang baik, artinya responden menguasai ≤ 75% pengetahuan tentang sinkop.

Menurut Effendi dan Makhfudli yang terdapat dalam penelitian Bala *et al* menjelaskan, pengetahuan individu dikatakan baik dalam arti bahwa pengetahuan berada dalam kategori memahami (*comprehension*), memahami dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara benar objek atau materi yang telah diketahui, serta orang tersebut mampu untuk menginterpretasikan objek atau materi tersebut secara benar.⁵

Menurut penelitian Maolinda *et al* pada tahun 2012 pengetahuan seorang individu dinilai cukup atau kurang kemungkinan karena situasi dan kondisi pada saat pemberian pendidikan kesehatan tidak menyeluruh dan metode yang digunakan untuk memberikan pendidikan ialah melalui metode ceramah. Salah satu kekurangan dalam metode ceramah karena terdapat keterbatasan seorang individu dalam menyerap informasi melalui pendengaran.⁶

Ternyata pemberian informasi melalui diskusi kelompok lebih baik dibandingkan pemberian informasi melalui metode ceramah.⁷

Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian pada anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi yang umumnya memiliki pengetahuan yang baik dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang, salah satu penyebabnya ialah karena pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan bukan hanya menggunakan metode ceramah saja, tetapi metode yang digunakan ialah metode ceramah dan diiringi dengan metode diskusi.

Tindakan

Setelah dilakukan penelitian pada 47 anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi tentang tindakan pertolongan pertama pada penderita sinkop meliputi pertolongan pertama yang dapat diberikan pada saat menghadapi penderita sampai menyediakan transportasi ke rumah sakit jika dibutuhkan, maka diperoleh hasil 24 responden (51,1%) dapat melakukan tindakan pertolongan pertama dengan baik, 23 responden (48,9%) kurang mampu memberikan pertolongan pertama dengan baik.

Menurut penelitian Karerina pada tahun 2013 tindakan dikatakan benar artinya tindakan yang dilakukan telah lebih dari 50%, tindakan dikatakan tidak benar artinya tindakan yang dilakukan kurang dari 50%.⁸

Tindakan pemberian pertolongan pertama yang benar dapat menyelamatkan nyawa penderita mencegah terjadinya kecacatan, serta dapat menunjang terjadinya penyembuhan.⁹

Jadi dapat disimpulkan bahwa sebagian dari anggota PMR MTsN 1 Bukittinggi menguasai tindakan pertolongan pertama >50% dan sebagian lagi menguasai tindakan pertolongan pertama < 50%

Analisis Bivariat

Penelitian yang telah dilakukan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hassanzaddeh *et al* pada tahun 2009 yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam pemberian pertolongan pertama dibandingkan dengan seseorang yang memberikan pertolongan pertama tanpa adanya pengetahuan, tetapi penelitian tersebut juga mengatakan bahwa jika pengetahuan ditambah dengan latihan melalui praktek di lapangan maka

nantinya tindakan pertolongan pertama yang diberikan akan lebih baik lagi jika dibandingkan seseorang yang hanya memiliki pengetahuan saja tanpa diiringi dengan latihan melalui praktek di lapangan.¹⁰

Penelitian ini juga dipertegas oleh survei yang dilakukan oleh British Broad Casting Cooperation (BBC) yang dikutip dalam penelitian Imad *et al* pada tahun 2012 yang menyatakan setelah dilakukan survei di Inggris pada tahun 2000 yang dilakukan kepada 2000 orang yang telah menyaksikan acara televisi seperti Casualty dan Emergency room, acara tersebut bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai pemberian pertolongan pertama, ternyata acara tersebut dapat mempengaruhi keberanian penonton untuk melakukan pertolongan pertama.¹¹

Tindakan pertolongan pertama bertujuan untuk mencegah kondisi penderita lebih buruk, tetapi bila suatu tindakan pertolongan pertama yang diberikan tanpa pengetahuan maka terkadang malah akan menyakiti penderita. Oleh sebab itu dalam memberikan pertolongan pertama pada penderita sinkop di MTsN 1 Bukittinggi diperlukan pengetahuan yang dimiliki oleh anggota PMR.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan anggota PMR dengan tindakan pertolongan pertama penderita sinkop di MTsN 1 Bukittinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas atas kesempatan yang diberikan untuk melanjutkan pendidikan. Kepada MTsN 1 Bukittinggi sebagai tempat penelitian dan atas fasilitas yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Benditt, Jean DG, Blanck J, Brignole M, Sutton R. Syncope. Amerika: Blackwell; 2006.hlm.3-4.
2. Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiadi S. Ilmu penyakit dalam. Edisi ke-5. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;2009.hlm.161-66
3. Tim Esensi. Mengenal UKS. Jakarta: Erlangga; 2012.hlm.33-4
4. Sumanto A. Petunjuk palang merah remaja. Jakarta: Arya Pustaka; 2011.hlm.1-2.
5. Bala DKY, Rakhmat A, Junaidi. Gambaran pengetahuan dan pelaksanaan bantuan hidup dasar perawat gawat darurat di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2014; 4 (4): 457-62.
6. Maolinda N, Sriati A, Maryati I. Hubungan pengetahuan dengan sikap siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Margahayu. Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran Bandung. 2012;1(1):1-15
7. Tarigan A. Disertasi efektivitas metode ceramah dan diskusi kelompok terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan. 2010. (diunduh 17 Oktober 2014). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/2003/pdf.17Oktober2014>
8. Karerina PR, Nurjanah, Ernawati D. Perilaku lansia menopause dalam menjaga kesehatan reproduksinya di Posyandu Lansia Mawar Putih RW IX Kelurahan Gajah Mungkur Semarang. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Suswanto. 2013; Article 10
9. Muhajir, Sutrisno B. Pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan untuk SMP/MTs Kelas VII. Jakarta: Pusat Perbukuan Kementrian Pendidikan Nasional; 2013.hlm.203-6
10. Harsanzaddeh A, Vasli A, Zare. Effects of two educational method of lecturing and role playing on knowledge and performance of high school students in first aid at emergency scene. 2009. (diunduh 28 Juli 2014). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3093028/>.
11. Imad K, Sutanto T, Karsam. Rancang bangun aplikasi visualisasi pertolongan pertama berbasis mobile menggunakan teknologi J2ME. Jurnal Jurusan Sistem Informasi, Sekolah Tinggi Manajemen Informatika & Komputer Surabaya. 2012;1(2):1-13

Artikel 3

e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 6 Nomor 2, 6 September 2018

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DAN SIMULASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
PERTOLONGAN PERTAMA PADA SISWA
YANG MENGALAMI SINKOP
DI SMA 7 MANADO**

**Rina Kundra
Mulyadi**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : rina_kundra@yahoo.com

Abstract: *Falling unconscious usually occurs suddenly, Fainting can be caused by the patient for too long in the hot sun. Fainting can also be caused by external disease (weather, wind, heat) or internal diseases such as emotion or shock. The Purpose of this study is to determine the effect of health education and simulation on first aid knowledge and skill in students who experience syncope in SMA 7 Manado. Method this is Pre Experimental with Research Design that is in use One Group Pre Test Post Test. Sampling Technique using Systematic Random Sampling, with sample number 38 student. The Result of the research using Wilcoxon (The Signed Rank Test) sequence test obtained the significance value that is $0,001 < 0,05$. The Research Conclusions of this study indicate that there is an effect of health education and simulation on first aid knowledge and skill on students who experience syncope in SMA 7 Manado.*

Keywords : *Syncope, knowledge, skill*

Abstrak: Jatuh pingsan biasanya terjadi secara mendadak, Pingsan dapat disebabkan akibat penderita terlalu lama berada di bawah terik sinar matahari. Pingsan juga bisa disebabkan penyakit luar (cuaca, angin, panas) atau penyakit dalam yaitu emosi atau keterkejutan. **Tujuan** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado. Metode penelitian ini adalah *Pre Eksperimental* dengan **Desain penelitian** yang di gunakan *One Group Pre Test Post Test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Systematic Random Sampling*, dengan jumlah sampel 38 orang siswa. **Hasil** penelitian menggunakan uji urutan bertanda *Wilcoxon (The Signed Rank Test)* diperoleh nilai signifikansi yaitu $0,001 < 0,05$. **Kesimpulan** hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado.

Kata kunci : Sinkop, pengetahuan, keterampilan

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, di mana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam

individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Wahid Iqbal M & Nurul Chayatin, 2009: 9-10). tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan

kesehatan di semua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Wahid Iqbal M & Nurul Chayatin, 2009: 9-10). Di Amerika tahun 2003 di perkirakan 3% dari kunjungan pasien di gawat darurat disebabkan oleh sinkop dan merupakan 6% alasan seseorang datang ke rumah sakit.

Penelitian Halminthon 2003 mendapatkan sinkop sering terjadi pada umur 15-19 tahun, lebih sering pada wanita daripada laki-laki, sedangkan pada penelitian Framingham pada tahun 2005 mendapatkan kejadian sinkop 3% pada laki-laki dan 3,5% pada wanita. Negara Eropa dan Jepang kejadian sinkop adalah 1-3,5%. (Alimurdianis, 2010). Penelitian di Inggris pada tahun 2002-2003 menunjukkan rata-rata hari perawatan untuk sinkop adalah 61 hari. Penelitian saedi (2013) di Tehran, Iran yang dilakukan di sebuah klinik rawat jalan kardiologi, dengan melihat catatan kunjungan pasien dari Maret sampai September 2007 didapatkan angka prevalensi pingsan secara keseluruhan 9%. Usia spesifik angka prevalensi tersebut adalah 4,14% untuk anak usia 5-14 tahun, 44,8% untuk usia 15-44 tahun, 31% untuk usia 45-64 tahun dan 20% untuk usia 65 keatas (Saedi, 2013). Simulasi berasal dari kata *simulate* yang artinya berpura-pura atau berbuat seakan akan. Sebagai metode mengajar, simulasi dapat diartikan sebagai cara penyajian pengalaman belajar dengan menggunakan situasi tiruan untuk memahami tentang konsep, prinsip atau keterampilan tertentu. Simulasi dapat digunakan sebagai metode mengajar dengan asumsi tidak semua proses pembelajaran dapat dilakukan secara langsung pada objek sebenarnya (Silalahi SP, 2015).

Keterampilan adalah kemampuan melakukan sesuatu dengan baik. Untuk mengaplikasikan pengetahuan teoritis dalam situasi tertentu. Proses perubahan pada keterampilan seseorang melibatkan hal berikut, yaitu persepsi, kesiapan, respon

terpimpin, mekanisme, respon yang tampak kompleks, penyesuaian dan penciptaan (Has eka, dkk 2014). Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera yang memerlukan bantuan medis dasar. Medis dasar yang dimaksud di sini adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki orang awam. Pemberian medis dasar ini dilakukan oleh penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis.

Jatuh pingsan 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 pendek. Pingsan juga bisa disebabkan penyakit luar (cuaca, angin, panas) atau penyakit dalam yaitu emosi atau keterkejutan (Sukanta, 2008). Sekitar 20% orang pernah mengalami sedikitnya sekali pingsan dalam hidupnya dan 10% orang pernah mengalami pingsan lebih dari 1 kali (Sheldon, R, Rose, S and Connolly, S, 2003) Sinkop yang sering terjadi adalah sinkop vasovagal (21,1%), sinkop cardiac (9,5%) dan (36,6%) sinkop yang tidak diketahui penyebabnya (Alimurdianis, 2010). Pemicu umum untuk sinkop dalam beberapa posisi penurunan frekuensi berdiri adalah rasa sakit (12,77%), bau (10,64), ketakutan, (8,51%), dan melihat darah (4,26%). Sementara terlentang dan posisi duduk, bau (50% dan 18,75%, masing-masing) adalah pemicu umum. Sinkop situasional terlihat pada berdiri (17,12%) dan posisi duduk (4,5%) (Khaldikar, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan yang sudah dilakukan di SMA 7 Manado dengan cara wawancara pada beberapa siswa, didapatkan informasi bahwa jumlah siswa kelas X IPA 2 sebanyak 38 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan hasil bahwa yang melakukan pertolongan adalah siswa PMR, dan cara

pertolongan yang mereka berikan membawa siswa yang pingsan ke ruang UKS, membaringkan ke tempat tidur, melonggarkan pakaian, memberi bau-bauan, memberi rangsangan nyeri jika belum sadarkan diri. Kejadian pingsan di SMA Negeri 7 Manado dalam 1 bulan hanya ada 1-2 kasus, pingsan sering terjadi pada siswa di sekolah. Biasa siswa pingsan saat mengikuti upacara bendera di sekolah dengan penyebabnya adalah karena tidak sarapan pagi dan terpapar sinar panas matahari. Kejadian pingsan biasa terjadi di sekolah-sekolah seperti SD, SMP, SMA atau sekolah lainnya yang mengadakan upacara rutin setiap hari senin. Referensi diatas telah menyebutkan bahwa pingsan banyak terjadi karena penderita terpapar langsung dengan sinar matahari, oleh karena itu perlunya pembekalan bagi siswa yang bukan anggota PMR untuk dapat menangani kasus pingsan yang terjadi pada siswa lain di sekolah. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan simulasi dan pengetahuan terhadap keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 manado”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian pre eksperimental dengan rancangan *One Group Pre test Pos test*, yaitu rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol) tapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (perlakuan). Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri 7 Manado. Penelitian ini dilakukan pada Bulan April-Mei 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X IPA 2 di sekolah SMA 7 Negeri Manado, Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah siswa-siswi kelas X IPA 2 SMA Negeri 7 Manado berjumlah 38 orang. Sampel dalam

penelitian ini meliputi subjek yang memenuhi kriteria dan eksklusi.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *systematic random sampling*. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengambilan sampel yaitu membuat daftar siswa dari nomor 1 sampai nomor 38 kemudian memilih 16 sampel dari setiap nomor urut siswa. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), *Multiple Choice Questions (MCQ)* yang terdiri dari 15 pertanyaan dan lembar observasi untuk intervensi simulasi pertolongan pertama. Pengolahan data melalui tahap editing, coding, cleaning, dan processing dan data di analisis melalui analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji bertanda *Wilcoxon (signed rank test)* uji ini untuk membandingkan sampel dengan subjek yang sama namun mengalami dua test yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Etika penelitian dalam penelitian yaitu memberikan bentuk persetujuan peneliti dengan responden, agar subjek penelitian mengetahui maksud dan tujuan peneliti (*informed consent*), dengan tidak mencantumkan nama responden tanpa seizin yang bersangkutan (*Anonimity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*confidentiality*).

HASIL dan PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan umur

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	6	40
Perempuan	9	60
Total	15	100
Umur	n	%
12-16 Thn	15	100

Sumber: Data Primer 2018

Distribusi frekuensi berdasarkan variabel jenis kelamin seperti yang terlihat pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 15 responden yang diteliti mayoritas data

jenis kelamin responden yaitu perempuan dengan jumlah 9 siswa (60%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki berjumlah 6 siswa (40%).

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum	
	n	%
Kurang	3	20,0
Cukup	2	13,3
Baik	10	66,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2018

Distribusi frekuensi berdasarkan variabel tingkat pengetahuan pada tabel 2 sebelum pemberian pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 10 siswa (66,7%) siswa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup baik berjumlah 2 siswa (13,3%) dan siswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik berjumlah 3 siswa (20,0%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Siswa Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	Sesudah	
	n	%
Kurang	1	6,7
Cukup	4	26,7
Baik	10	66,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2018

Tingkat pengetahuan siswa sesudah pemberian pendidikan kesehatan yaitu siswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 1 siswa (6,7%) siswa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup baik 4 siswa (26,7%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik 10 siswa (66,7%).

Tabel 4. Analisis keterampilan sebelum dan sesudah di berikan simulasi pertolongan pertama

Keterampilan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Kurang Terampil	11	73,3	0	0
Cukup Terampil	3	20,0	0	0
Baik Terampil	1	6,7	15	100
Total	15	100	15	100

Sumber : Data Primer 2018

Distribusi frekuensi berdasarkan variabel keterampilan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi pada tabel 4 yaitu sebanyak 11 siswa (73,3%) dengan kategori kurang terampil, cukup terampil sebanyak 3 siswa (20,0%) dan terampil sebanyak 1 siswa (6,7%), tingkat keterampilan siswa meningkat sesudah di berikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu sebanyak 15 siswa dengan kategori terampil (100%).

Analisa Bivariat

Tabel 5. Analisis Pengetahuan Sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan dan simulasi tentang pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado

Variabel	n	Mean	SD	Z	p-value
Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	15	9,66	2,794	-733	0,464

Sumber : Data Primer 2018

Keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi pada Siswa Kelas X SMA Negeri 7 Manado menggunakan uji statistik uji urutan bertanda *Wilcoxon (Signed Rank Test)* dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 yang menunjukkan hasil $P\text{-value}$ = 0,001. Dengan $P\text{-value}$ = 0,001 < α = 0,05 Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang

sifgnifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama pada sinkop.

Tabel 6. Analisis Pengetahuan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dan simulasi tentang pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado

Variabel	n	Mean	SD	Z	P-value
Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	15	10,86	2,32	-733	0,464

Sumber : Data Primer 2018

Dari hasil uji Wilcoxon signed rank test pada tabel 5 dan 6 Siswa Kelas X SMA Negeri 7 Manado di lihat dari meannya pada *pre test* (sebelum) dan *post test* 10,86 (sesudah) Nilai *p-value* 0,464 > $\alpha = 0,05$ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Tabel 7. Analisis keterampilan sebelum di berikan simulasi pertolongan pertama

Variabel	n	Mean	SD	Z	P-value
Keterampilan Sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi	15	17,93	1,791	-3,411	0,001

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 8. Analisis keterampilan sesudah di berikan simulasi pertolongan pertama

Variabel	n	Mean	SD	Z	P-value
Keterampilan Sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi	15	28,13	2,72	-3,411	0,001

Sumber: Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 7 dan 8 diatas menunjukkan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi pada Siswa Kelas X SMA Negeri 7 Manado menggunakan uji

statistik uji urutan bertanda *Wilcoxon (Signed Rank Test)* dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 yang menunjukkan hasil *P-value* = 0,001. Dengan *P-value* = 0,001 < $\alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang sifgnifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama pada sinkop.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 10 siswa (66,7%) berada pada kategori pengetahuan baik, 2 siswa (13,3%) berada pada kategori pengetahuan cukup baik dan 3 siswa (20,0%) berada pada kategori pengetahuan kurang baik. Penelitian yang telah dilakukan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrina dkk (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam pemberian pertolongan pertama dibandingkan dengan seseorang yang memberikan pertolongan pertama tanpa adanya pengetahuan, tetapi penelitian tersebut juga mengatakan bahwa jika pengetahuan ditambah dengan latihan melalui praktek di lapangan maka nantinya tindakan pertolongan pertama yang diberikan akan lebih baik lagi jika dibandingkan seseorang yang hanya memiliki pengetahuan saja tanpa diiringi dengan latihan melalui praktek di lapangan.

Penelitian pengetahuan sesudah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 1 siswa (6,7%) berada pada kategori kurang, 4 siswa (26,7%) berada pada kategori pengetahuan cukup baik dan 10 siswa (66,7%) berada pada kategori pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Tetapi ada beberapa siswa yang masih dalam kategori kurang, cukup. Hal ini juga didukung oleh Notoadmodjo,S.(2007) yaitu bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan

untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhanifah (2017) didapat 43 responden dengan pengetahuan baik dan 13 responden dengan pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan cukup. Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu sebanyak 11 siswa dengan kategori kurang terampil, 3 siswa berada dalam kategori cukup terampil dan 1 siswa berada dalam kategori terampil. Siswa yang sebelum diberikan pendidikan masih ada yang berada pada kategori kurang terampil itu dikarenakan faktor sikap yang kurang peduli, dimana sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhanti (2017) bahwa keterampilan melakukan pertolongan pertama korban pingsan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok audiovisual sebagian besar responden berketerampilan kurang sebanyak 14 siswa dan keterampilan cukup sebanyak 1 siswa. Setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok audiovisual keterampilan baik meningkat menjadi 3 siswa dan keterampilan cukup menjadi 12 siswa. dapat diketahui bahwa keterampilan melakukan pertolongan pertama korban pingsan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok simulasi sebagian besar responden memiliki keterampilan kurang sebanyak 13 siswa dan keterampilan cukup sebanyak 2 siswa. Keterampilan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi untuk hasil penelitian (100%) berada pada kategori baik. Ada perbedaan antara sebelum dan sesudah di lakukan keterampilan pendidikan kesehatan siswa

kelas X IPA 2 SMA Negeri 7 Manado ,ini juga di karenakan sikap dan rasa peduli siswa untuk mencari tahu dan memahami penjelasan tentang sinkop ini juga dapat berpengaruh pada pengetahuan keterampilan saat melakukan pertolongan pertama pada sinkop.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhanti (2017) Terdapat perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode simulasi. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Tentang Pertolongan Pertama pada Siswa yang mengalami sinkop Kelas X SMA Negeri 7 Manado Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan keterampilan, maka perlu metode yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas X SMA Negeri 7 Manado menggunakan uji bertanda *Wilcoxon (Signed Rank Test)* di dapatkan hasil dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 yang menunjukkan hasil *P-value* 0,464 pada pengetahuan, *p-value* 0,001 pada keterampilan. Dapat juga dilihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan nilai rata-rata sesudah diberikan pendidikan kesehatan dimana nilai rata-rata sesudah diberikan pendidikan kesehatan (10,87) lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan (9,67) nilai rata-rata keterampilan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu (17,95) dan nilai rata-rata sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu (28,13). Hasil penelitian dari Nurhanifah (2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah pada siswa kelas VII berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh pengetahuan pertolongan pertama

pada kecelakaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Dari hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan serta keterampilan siswa yang lebih baik. Berdasarkan penelitian ini peneliti berpendapat bahwa seiring dengan meningkatnya pengetahuan siswa tentang sinkop maka semakin meningkat keberanian saat melakukan pertolongan pertama pada sinkop. Dengan $P\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama pada sinkop.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di kelas X SMA Negeri 7 Manado, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Tingkat pengetahuan siswa kelas X SMA Negeri 7 Manado sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu sebagian besar pada kategori tingkat pengetahuan kurang, cukup dan sisanya baik. Tingkat pengetahuan dan keterampilan siswa kelas X SMA Negeri 7 Manado sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi yaitu sebagian besar pada kategori tingkat pengetahuan cukup dan sisanya baik. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada pertolongan pertama sinkop oleh siswa kelas X SMA Negeri 7 Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimurdianis (2010), diagnosis dan penatalaksanaan sinkop kardiak, sub bagian kardiologi bagian ilmu penyakit dalam fakultas kedokteran UNAND, PADANG.
- Alimurdianis (2010), diagnosis dan penatalaksanaan sinkop kardiak, sub bagian kardiologi bagian ilmu penyakit dalam fakultas kedokteran UNAND, PADANG.
- Dewanto, dkk (2009), panduan praktis diagnosis dan tatalaksana penyakit syaraf, EGC, Jakarta.
- Friedman, M.M (2010), Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, & praktik/ Marilyn M. Friedman, Vicky R, Bowden, Elaine G. Jones; Jakarta: EGC.
- Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang, Materi bantuan hidup dasar Februari, 2016.
- Febrina, dkk (2017). Hubungan pengetahuan siswa palang merah remaja dengan tindakan pertolongan pertama penderita sinkop madrasah tsanawiyah negeri 1 bukittinggi.
- Ginsberg, Lionel (2007), *Lecture Notes Neurologi*, Erlangga, Jakarta.
- Has Eka, dkk (2014) peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan petugas kesehatan dalam pelaksanaan konseling efektif TB paru di puskesmas.
- Irianto koes. (2015), Memahami berbagai penyakit (penyebab, gejala, penularan, pengobatan, pemulihan, dan pencegahan).
- Kristanto Nova, (2016). Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan P3K pada siswa PMR di SMA negeri 3 sukoharjo.
- Khaldikar, et al. (2013), Hidayat Nur Romadhona. 'Are syncopes in sitting and supine position diferent? Body position syncope : A study of III patients ', Indra original article
- Muhammad Fadel (2017). Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kegawatdaruratan dan analisis keterampilan pada agen

Artikel 4

P-ISSN 2655-0288, VOLUME 3, NOMOR 1, MARET 2020

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DENGAN PENANGANAN PERTAMA PADA SISWA *SINKOP* DI KELAS IX MAN 1 KOTAMOBAGU

Wiranda Mokoagow¹, Grace I. V. Watung², Siska Sibua

¹Prodi S1 Keperawatan STIKES Graha Medika

²Prodi Profesi Ners STIKES Graha Medika

²Prodi Profesi Ners STIKES Graha Medika

ABSTRAK

Latar Belakang: *Sinkop* adalah kejadian masalah klinis yang selalu terjadi di lingkungan sekolah dan sering terjadi secara mendadak yang menyebabkan seseorang jatuh.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap siswa dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu. penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan sampel 81 siswa yang ada di kelas XI MAN 1 Kotamobagu.

Metode: Metodologi yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis penelitian non-eksperimental dengan metode kuantitatif dan bersifat deskriptif analitik yang hakikatnya merupakan penelitian atau hubungan antara dua variabel pada suatu situasi. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan siswa dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop* dengan hasil $p\text{ value}=0,014 < 0,005$. Terdapat hubungan antara sikap dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop* dengan hasil $p\text{ value}=0,000 < 0,005$.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap siswa dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop*. **Saran:** Berdasarkan penelitian ini diharapkan dari pihak sekolah dan guru-guru agar menanamkan pengetahuan penanganan *sinkop* bagi seluruh siswanya dan menyisipkannya di setiap bahan mata ajar di sekolah.

Kata Kunci: *Sinkop*, Pengetahuan, Sikap, Penganan Pertama

ABSTRACT

Syncope is a constant clinical event in the school environment and is often triggered by sudden occurrences that cause a person to fall.

The study aims to know the relation of of the students' knowledge and attitudes with the first care of syncope students in the XI class MAN 1 Kotamobagu. the study used the cross sectional method with the sample of 81 students present in XI class MAN 1 Kotamobagu.

The research methodology used in this study is a type of non-experimental research with quantitative methods and analogous descriptive descriptions that are essentially a study or a correlation between two variables in a situation. The time approach used in this study was the cross sectional study using the chi square test.

Studies indicate that there is between student knowledge and first treatment of syncope students and result $p\text{ value}=0,014 < 0,05\%$. There is a correlation between attitude and first treatment of syncope students and result $p\text{ value}= 0,000 < 0,05\%$

Based on the results of the study concluded that there is a relationship lecture of knowledge and attitudes of students with the first handling of syncope students. Based on this research it is expected from school and teachers to instill knowledge of the syncope treatment of the entire student and insert it in each eye in the school.

Keywords: *syncope, knowledge, attitude, first handler*

PENDAHULUAN

Pingsan (*sinkop*) adalah kejadian masalah klinis yang selalu terjadi di masyarakat. Banyak penyebab terjadinya *sinkop* dan beberapa dapat disebabkan karena sebuah tanda penyakit serius. Seseorang dapat mengalami pingsan karena lingkungan yang panas atau terpapar sinar matahari langsung, kelelahan, dan berdiri terlalu lama. Kejadian *sinkop* salah satu yang sering terjadi di lingkungan sekolah baik itu sekolah dasar dan menengah, kejadian *sinkop* biasa terjadi saat ada kegiatan rutin upacara bendera hari senin atau kegiatan olahraga dan ada pula saat kegiatan belajar mengajar di dalam kelas (Saubers, 2011).

Menurut European society of cardiology (ESC, 2018), di Amerika 3% dari kunjungan pasien di unit gawat darurat disebabkan oleh *sinkop* dan merupakan 6% alasan seseorang datang ke rumah sakit. Angka frekuensi dalam 3 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. *Sinkop* sering terjadi pada umur 15-19 tahun yaitu pada saat usia sekolah, yang sering mengalami *sinkop* adalah wanita dibandingkan dengan laki-laki. Kejadian *sinkop* 3% pada laki-laki dan 35% pada wanita. Insiden *sinkop* pertama kali terjadi 6,2/1000 pertahun. Catatan kunjungan pasien yang dilakukan di sebuah klinik rawat jalan kardiologi menemukan prevalensi angka kejadian *sinkop* sebanyak 9%. Jumlah kejadian *sinkop* pada anak berusia 5-14 tahun sebanyak 4,14%, usia 15-44 tahun sebanyak 44,8%, usia 45-64 tahun sebanyak 31% dan usia 65 tahun keatas dengan prevalensi 20% (Alimurdianis, 2010).

Berdasarkan jurnal penelitian oleh (Rina & Mulyadi, 2018) di SMA 7 Manado tahun (2018) menyatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami *sinkop*. Penelitian menunjukan bahwa tingkat

pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 10 siswa (66,7%) berada pada kategori pengetahuan baik, 2 siswa (13,3%) berada pada kategori pengetahuan cukup baik dan 3 siswa (20,0%) berada pada kategori pengetahuan yang baik.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di MAN 1 Kotamobagu tanggal 24 Januari tahun 2020, dengan wawancara pada 12 orang siswa kelas XI IPA. Dari wawancara 8 siswa diantaranya pernah melihat salah satu temanya pingsan saat kegiatan upacara bendera hari senin, tapi tidak tahu harus melakukan apa dan pengetahuan mereka tentang dasar-dasar pertolongan pertama tidak ada. Sikap mereka terhadap teman yang pingsan hanya membantu untuk mengangkatnya ke ruang UKS dan membaringkannya di tempat tidur dan memberikan bau-bauan seperti minyak angin sampai menunggu siswa tersebut sadar, kemudian guru atau wali kelas langsung menghubungi orang tua siswa tersebut. Pengetahuan tentang pemberian pertolongan pertama penderita *sinkop* khususnya di lingkungan sekolah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan sekolah sehingga diharapkan semua siswa dapat berperan aktif dalam pemberian pertolongan pertama dalam hal ini yaitu penanganan *sinkop*, pengetahuan yang baik sangat dibutuhkan dalam penanganan tersebut agar tidak memperburuk kondisi penderita.

Kemudian dari hasil Studi Pendahuluan juga, didapatkan bahwa 2 orang siswa pernah mengalami pingsan saat kegiatan upacara bendera rutin hari senin, penyebabnya karena tidak sarapan pagi dan terpapar langsung terik sinar matahari. Oleh karenanya kedua siswa ini merasakan pusing berkunang-kunang, keringat dingin dan penglihatan kabur dan kemudian jatuh pingsan dan ketika sadar sudah berada di ruang UKS. Resiko dari terjatuh akibat pingsan sangat berbahaya apabila tidak diberikan penanganan pertama dengan baik dapat menyebabkan kepala terbentur, lecet dan berdarah.

Kemudian, 2 orang siswa lainnya pada Studi Pendahuluan mengatakan bahwa mereka pernah menolong siswa lain atau teman mereka yang mengalami *sinkop* pada saat upacara bendera dan ada juga pada waktu kegiatan belajar mengajar di dalam kelas. Pengetahuan dasar yang mereka dapatkan tentang sikap dan cara menangani korban pingsan, mereka dapatkan ada yang dari internet ataupun buku tentang P3K tentang cara penanganan pertama pada orang yang mengalami pingsan. Dari hasil wawancara pada 2 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 dan melihat apakah ada benturan atau lecet di kepala atau di badan korban dan jika ada maka berikan antiseptik atau betadine dan balut luka lecet tersebut. Kemudian kalau penderita sudah sadarkan diri berikan teh manis hangat agar mengembalikan tenaga atau kalau penderita belum makan maka diberikan makanan. Tapi apabila setelah melakukan pertolongan pertama tapi penderita belum juga sadarkan diri, segera hubungi orang tuanya dan bawalah ke puskesmas atau RS terdekat untuk mendapatkan penanganan yang lebih baik.

Dari uraian teori diatas dan hasil Studi Pendahuluan diatas terdapat siswa yang pengetahuannya masih kurang tentang *sinkop* dan bagaimana sikap mereka menangani teman lain yang mengalami *sinkop*, maka saya sangat tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dengan Penanganan Pertama Siswa *Sinkop* Di Kelas XI MAN 1 Kotamobagu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis penelitian non-eksperimental dengan metode kuantitatif dan bersifat deskriptif analitik yang hakikatnya merupakan penelitian atau hubungan antara

dua variabel pada suatu situasi. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional study, artinya data yang diambil hanya sekali dan pengukuran variabel independen dalam waktu yang sama (Agus Riyanto, 2019)

Populasi adalah seluruh objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya (Donsu, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI di MAN 1 Kotamobagu sebanyak 102 siswa. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 siswa yang diambil dengan cara *purpose sampling* yaitu suatu tehnik penentu sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria.

Analisa data dilakukan dalam bentuk analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat yaitu proses analisa data yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diukur. Analisa ini dilakukan terhadap variabel dependen yang terkait dengan karakteristik siswa yaitu usia, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap siswa terhadap penanganan pertama. Analisa *bivariat* yang dimaksudkan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Analisa *bivariat* dilakukan untuk menganalisis hubungan yang signifikan antara dua variabel dan mengetahui perbedaan yang signifikan antara dua variabel atau lebih untuk membuktikan hipotesis penelitian. Analisa *bivariat* dilaksanakan maka akan dilakukan uji statistik yang digunakan adalah analisis uji *chi square* menggunakan taraf signifikan $\alpha=0,05$.

Analisa Bivariat, untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel dan selanjutnya menguji signifikan $\alpha=0,05$ (tingkat kepercayaan 95%), jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima ada hubungan pengetahuan dan sikap siswa dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu. $p \text{ value} < 0,05$ maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap siswa dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	n	%
15	18	22.2 %
16	34	42.0 %
17	28	34.6 %
19	1	1.2 %
Total	81	100%

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi usia responden, siswa-siswi kelas XI MAN 1 Kotamobagu, responden yang berusia 15 tahun sebanyak 18 orang (22,2%), 16 tahun sebanyak 34 orang (42,0%), 17 tahun sebanyak 28 orang (34,6%), dan 19 tahun hanya 1 orang (1,2%). Jadi responden sebagian besar berusia 16 tahun yaitu sebanyak 34 orang (42,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	26	32,1%
Perempuan	55	67,9%
Total	81	100%

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi jenis kelamin responden, siswa-siswi kelas XI MAN 1 Kotamobagu, responden laki-laki sebanyak 26 orang (32,1%) dan perempuan sebanyak 55 orang (67,9%). Jadi diketahui bahwa jumlah responden perempuan lebih besar yaitu 55 orang (67,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
Kurang Baik	28	34,6%
Baik	53	65,4%
Total	81	100.0%

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan siswa MAN 1 Kotamobagu, responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (34,6%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 53 orang (65,4%). Jadi diketahui responden

dengan pengetahuan baik lebih besar yaitu 53 orang (65,4%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	n	%
Kurang Baik	35	43,2%
Baik	46	56,8%
Total	81	100.0%

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi berdasarkan sikap siswa-siswi MAN 1 Kotamobagu, responden dengan sikap yang kurang baik sebanyak 35 orang (43,2%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 46 orang (56,8%). Jadi diketahui bahwa responden yang memiliki sikap yang baik lebih besar yaitu, 46 orang (56,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penanganan Pertama

Penanganan	n	%
Kurang Baik	25	30,9%
Baik	56	69,1%
Total	81	100%

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi penanganan pertama pada siswa *sinkep* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu, responden dengan penanganan kurang baik sebanyak 25 orang (30,9%) dan responden dengan penanganan baik sebanyak 56 orang (69,1%). Jadi diketahui bahwa responden dengan penanganan baik lebih besar yaitu, 56 orang (69,1%).

2. Hasil Tabulasi Silang Variabel Independen Dan Dependen.

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Penanganan Pertama.

	Penanganan Pertama		Total
	Kurang Baik	Baik	
Pengetahuan * Kurang Baik	14	14	28
	17.3%	17.3%	34.6%

11	42	53	3,818 orang (34,6%) lebih banyak
13.6%	51.9%	65.4%	memiliki penanganan kurang 25 orang
25	56	81	(30,9%). Dari hasil pengujian statistik chi
30.9%	69.1%	100.0%	square dengan tingkat kesalahan 0,05 %

Berdasarkan hasil tabulasi silang di dapatkan nilai or 3,818 artinya pengetahuan yang baik memiliki peluang 3,81 kali lebih baik dalam melakukan penanganan pertama pada pasien *sinkop* dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik. Hasil uji chi square di dapatkan nilai p-value= <0,05% yaitu 0,014 yang artinya Ha diterima dan Ho di tolak.

Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang Sikap Dengan Penanganan Pertama .

Sikap * Penanganan Pertama

Sikap	Penanganan Pertama		Total	or
	Kurang Baik	Baik		
19	16	35	2,673	0,000
23.5%	19.8%	43.2%		
6	40	46		
7.4%	49.4%	56.8%		
25	56	81		
30.9%	69.1%	100.0%		

Berdasarkan hasil tabulasi silang di dapatkan nilai or 2,673 artinya sikap yang baik memiliki peluang 2,67 kali lebih baik dalam melakukan penanganan pertama pada pasien *sinkop* dibandingkan dengan sikap yang kurang baik. Hasil uji chi square di dapatkan nilai p-value= <0,05% yaitu 0,000 yang artinya Ha diterima dan Ho di tolak.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dengan Penanganan Pertama Pada Siswa *Sinkop* Di Kelas XI MAN 1 Kotamobagu.

Dari hasil penelitian pada tabel 6 bahwa responden dengan pengetahuan baik 53 Orang (65,4%) lebih banyak memiliki penanganan yang baik 56 orang (69,1%), begitu juga dengan responden yang memiliki pengetahuan

didapatkan nilai p value=0,014 karena nilai p value <0,05 maka Ha diterima. Sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop*.

Panji Nugroho (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan tingkat Pengetahuan terhadap Penanganan Pertama Siswa Sinkop Di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta, dengan jumlah responden sebanyak 64 responden. Ditemukan hasil tingkat pengetahuan dengan penanganan kurang sebanyak 13 responden pengetahuan kurang dengan penanganan baik sebanyak 17 responden, pengetahuan baik dengan penanganan kurang sebanyak 13 responden pengetahuan baik dengan penanganan baik sebanyak 21 responden. Ini dilihat dari hasil uji chi square didapatkan hasil P value= 0,047 (>0,5). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan dan penanganan pertama siswa *sinkop* di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Pertus Helu Ngaru (2019) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dalam Memberikan Penanganan Pertama Pada Siswa Sinkop Di SDN 1 Landung Sari. Dengan jumlah responden 23 orang. Ditemukan hasil pengetahuan baik dengan penanganan baik (56,5%) dan pengetahuan kurang dengan penanganan kurang (42,5%). Hasil uji chi square diperoleh nilai p value=0,000<0,05 yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dalam memberikan penanganan pertama pada siswa *sinkop* di SDN 1 Landung Sari.

Menurut peneliti, pengetahuan yang baik sangat berpengaruh terhadap penanganan pertama yang tepat dan cepat. Pengetahuan yang baik dari responden dikarenakan siswa-siswa mendapat pengetahuan dari buku, maupun dari internet. Sementara itu dari responden yang berpengetahuan kurang dikarenakan responden kurang paham tentang

sinkop, bagaimana resiko-resiko yang nanti akan terjadi apabila korban *sinkop* tidak segera mendapat penanganan yang cepat dan tepat. Karena kebanyakan orang menganggap bahwa *sinkop* itu hanya kejadian yang biasa dan umum dialami setiap orang karena kelelahan dan telat makan, padahal bisa saja *sinkop* itu adalah tanda-tanda dari sebuah penyakit tertentu yang mungkin harus segera di tangani.

Dari hasil tabel 7 menunjukan bahwa responden dengan sikap baik 46 orang (56,8%) lebih banyak memiliki penanganan yang baik 56 orang (69,1%), begitu juga dengan responden yang memiliki sikap kurang 35 orang (43,2%) lebih banyak memiliki penanganan kurang 25 orang (30,9%). Dari hasil pengujian statistik *chi square* dengan tingkat kesalahan 0,05 % didapatkan nilai p value=0,000 karena nilai p value <0,05 maka H_0 diterima. Sehingga terdapat hubungan antara sikap dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop*.

Romadhona Nurhidayat (2014) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pendidik Dalam Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop Di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo, dengan sikap sebagai salah satu faktornya. Mendapatkan hasil dari 30 responden, sikap yang baik sebanyak 25 orang (80,0%) dan sikap yang kurang baik sebanyak 5 orang (20,0%). Dengan hasil dengan p value 0,041 ($p < 0,05$). Dengan demikian kekuatan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pendidik dalam pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo termasuk dalam kategori sedang dan arah korelasi + (positif) yaitu searah.

Setianingsih (2020) dalam penelitiannya dengan judul Hubungan Sikap Menolong Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop Di SMA Negeri 1 Waleri, dengan jumlah responden 242 responden, ditemukan hasil sikap menolong baik 131 orang (54,1%) dan sikap menolong kurang baik 127 orang (52,5%).

Dari hasil uji *chi square* didapatkan hasil dengan tingkat kesalahan 0,05 % didapatkan nilai p value=0,000 karena nilai p value <0,05. Sehingga terdapat hubungan antara Sikap Menolong Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop Di SMA Negeri 1 Waleri.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini diperoleh lebih banyak siswa yang memiliki sikap yang baik pada 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*.

KESIMPULAN

1. Diketahui pengetahuan siswa dengan penanganan pertama pada siswa *sinkop* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (34,6%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 53 orang (65,4%). Jadi diketahui responden dengan pengetahuan baik lebih besar yaitu 53 orang (65,4%).
2. Diketahui sikap siswa dengan penanganan pertama siswa *sinkop* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu responden dengan sikap yang kurang baik sebanyak 35 orang (43,2%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 46 orang (56,8%). Jadi diketahui bahwa responden yang memiliki sikap yang baik lebih besar yaitu, 46 orang (56,8%).
3. Diketahui penanganan pertama pada siswa *sinkop* di kelas XI MAN 1 Kotamobagu responden dengan penanganan kurang baik sebanyak 25 orang (30,9%) dan responden dengan penanganan baik sebanyak 56 orang (69,1%). Jadi diketahui bahwa responden dengan penanganan baik lebih besar yaitu, 56 orang (69,1%).
4. Teranalisis hubungan pengetahuan dengan penanganan pertama pada

Artikel 5

Original Article

The Effect of Health Education towards the Level Knowledge of Youth Red Cross Members about First Aid of Syncope in Senior High School Bengkulu

Ida Rahmawati

Lecturer of Nursing Program Study, STIKES Tri Mandiri Sakti, Bengkulu, Indonesia

Pawiliyah Pawiliyah

Lecturer of Nursing Program Study, STIKES Tri Mandiri Sakti, Bengkulu, Indonesia

Loren Juksen

Lecturer of Nursing Program Study, STIKES Tri Mandiri Sakti, Bengkulu, Indonesia

Lira Mesti

Student of Nursing Program Study, STIKES Tri Mandiri Sakti, Bengkulu, Indonesia

Correspondence: Ida Rahmawati. Leturer, Nursing Program Study, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, Indonesia Email : idarahmawati1608@gmail.com

Abstract

Introduction : Syncope is loss of someone's consciousness that caused by decrease in bloodstream to the brain. Syncope cases are often experienced by students. The first aid of syncope is aimed to reduce injury. The importance of health education for youth red cross members is expected to increase their knowledge about the first aid of syncope and save someone's life. This research was aimed to determine the effect of health education toward youth red cross students' knowledge level in conducting the first aid of syncope cases in Senior High School.

Method : The design of this research was pre-experimental research by using one group pretest- posttest design, where there is no comparison group (controls) who already performed the first observation (pre-test) which allows researchers to examine the changes that occurred after the experiment (treatment). Location of this research was conducted at SMKN 1 Bengkulu. The population was 40 the youth red cross members. The sampling technique in this research is total sampling method in which sampling is equal to the number of population.

Results : The result of this research based on the Wilcoxon signed rank test obtained a significance $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ where there were the differences in knowledge before and after health treatment of health education.

Conclusion : There is an effect of health education toward youth red cross students' knowledge level in conducting the first aid of syncope cases.

Keywords: Health Education, Syncope, Knowledge

Introduction

Syncope is an important clinical problem because it is a common, costly, and often disturbing (Calkins *et al.*, 1995). Syncope is loss of consciousness and muscle control for a moment until a few seconds to minutes that causes a person falls away suddenly (Hidayat, 2007). Fainting can occur due to lack of blood flow to the brain, resulting in decreased cerebral

perfusion. Prior to the onset fainting episode will be pre syncope. Signs of unconscious patients reported as cramping, dizzy eyes, headache, gaze drifting, pale, feel claustrophobic (respiratory stress) and ringing in the ears (Crain and Gershel, 2009).

Zahra et al (2014) argued that 50% of the population of people on earth had experienced syncope (fainting) in their lives, whether the

cause of the syncope is known or unknown (Rad *et al.*, 2015). Research Gaggioli *et al* (2014) has showed that a prevalence of syncope in children aged 5-14 years was 4.14%, ages 5-44 was 44.8%, ages 45-64 years was 31% and age 65 years and over was 20% (Gaggioli *et al.*, 2014). About 20% of people have experienced syncope at least one in their lives and 10% of them have experienced it more than once (Sheldon *et al.*, 2002). According to data obtained from Emergency YES 118 Syncope cases in Indonesia 76.6% of syncope cases are caused physical injury (Rad *et al.*, 2015).

Based on a preliminary survey conducted at SMKN 1 (Sekolah Menengah Kejuruan Negeri) Bengkulu or called Senior High School by interviewing and documenting health unit room teachers, counseling teachers and some students that had been obtained from syncope cases interviews data at SMKN 1 Bengkulu, there were 15-30 cases per week, and even increased sometimes. The case of syncope at school did not only occur during flag ceremonies at school, but also in several events such as when the process of teaching and learning in the classroom.

Method : The design of this research was pre-experimental research by using one group pretest- posttest design, where there is no comparison group (controls) that were already performed the first observation (pre-test) which allows researchers to examine the changes that occurred after the experiment (treatment). This research was conducted at SMKN 1 Bengkulu. The population in this study was 40 the youth red cross students in the academic year 2018/2019. The sampling technique in this research is total sampling method in which sampling is equal to the number of population. Samples were taken from all the youth red cross students SMKN 1 Kota Bengkulu, which numbered 40 people. Total of 40 respondents who were members of youth red cross academic year 2018/2019 were studied for their feasibility on this study, where all the 40 respondents agreed to participate. Participants who agreed to become respondents filled out and signed informed consent, filled out the pretest and posttest questionnaires that were given honestly, and followed the health education process until the activity was finished.

The instrument in this research is a questionnaire and health education program as a support in the activities of conducting health education regarding of syncope first aid. The

questionnaire is used to measure the level of knowledge with the form of closed questions by choosing one answer provided and the respondent is only asked to answer the answers that are available and are believed to be correct by the respondent. The questionnaire used uses the Guttman scale, which is a scale that answers firmly with the interpretation of the assessment if the true score is 1 and false is 0 (Sugiyono, 2009). The validity and reliability of this questionnaire have been carried out and obtained 10 questions the level of knowledge about first aid syncope with details of the questions; understanding syncope numbers 1,2 and 3, questions causing syncope numbers 4, 5 and 6, first aid action questions 7,8 and 9 as well as questions about further physical examination No. 10. Ten questions have proven to be valid and reliable, representing every theme the researcher wants and no themes are lost. Thus the questionnaire can be trusted and can be used as a data collection tool.

The intervention to measure the level of their knowledge and determine the effect of health education toward the level of knowledge is done by doing health education and fill out the questionnaire before and after health education to 40 members of the youth red cross. Health education that given to the students was about first aid cases of syncope. Health education was given once in the classrooms by lecturing, discussions with PowerPoint media, syncope-related videos and brochures to get a better understanding and prevent misunderstandings. The result of the measurement of the knowledge and determine the effect of health education divided into 3, that are good level if the respondents be able to answer of the question as many as 7-10 questions, fair level if respondents be able to answer of the question as many as 4-6 questions and poor level if respondents be able to answer of the question as many as 1-3 questions.

Processing data was done by computer through several stages such as editing, coding, cleaning and processing. This data analysis was processed using the SPSS 21 computer application. To test the normality of the data, the researcher used Shapiro Wilk test due to the respondents were less than 50 people. The results of normality data test are not normally distributed, statistical tests to determine the effect of health education toward the level of students' knowledge using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$).

Results

Characteristics of respondents. Based on table 1. Known that averages of respondents aged 15 years old to 18 years old. Gender known most of the respondents that are registered as youth red cross members in senior high school are female as many as 28 persons and male as many as 12 persons. Level of knowledge before treatment there were 39 persons or (97.5%) were good level, and 1 person or (2.5%) were low level. Level of knowledge after treatment occurred enhancement, there were 39 persons or (97.5%) were good level and there were 1 persons or (2.5%) were fair level.

The results of the Wilcoxon signed rank test in this study on the table 2 above shows there are

no negative rankings for all respondents. This can be interpreted that the overall knowledge of respondents to first aid of syncope has increased. There are 40 respondents with a positive ranking because of an increase in knowledge in all respondents after the treatment of health education. Wilcoxon Sign Rank Test test on respondents showed a significant effect after the treatment of health education where the p-value = 0.000 < 0.05, which indicates a difference in knowledge before and after the treatment of health education so that H_0 is rejected and H_a is accepted. From the results of the analysis of the data obtained it can be concluded that there is an effect of health education toward the knowledge level of youth red cross students in conducting first aid cases of syncope in school.

Table 1: Distribution of frequency of responden by gender, age, and level knowledge

Characteristic of Respondent	Frequency	Percentages (%)
Age		
15-16	38	95 %
17-18	2	5 %
Gender		
Male	12	30 %
Female	28	70%
Level of knowledge before treatment		
Good	39	97.5 %
Poor	1	2.5 %
Level of knowledge after treatment		
Good	39	97.5 %
Fair	1	2.5 %

Source : primary data, 2019

Table 2: Wilcoxon Signed Rank Test

	N	Z	P-Value
Knowledge before treatment- Knowledge after treatment	Negative Ranks Positive Ranks Ties Total	0a 40b 0c 40	0,000

Source : primary data, 2019

Discussion

The results of studies showed that the level of knowledge from 40 respondents before health education given by the researcher that were as many as 39 or 97.5% of the respondents on

moderately knowledgeable and 1 respondent (2.5%) was not knowledgeable category. The level of knowledge of 40 respondents after health education there were 39 respondents or 97% were increasing on good category and 1

respondent (2.5%) was increasing on moderately knowledgeable. these things show there are alteration on level of knowledge after health education where education generally, all effort that were planned for society. So, they will be doing the goals of the researcher that are influencing other, individual, group.

Before health education there was 1 respondent on not knowledgeable category and after health education increasing on moderately category, this is because on health education process, this respondent was not focus on educator. This is in accordance with (Notoadmojo, 2012) that, knowledge is the result of know and occurred after individual conduct sensing towards an object. Behavior alteration of individual is the product of health education based on knowledge and awareness after education process (Notoadmojo, 2014).

The result of *Wilcoxon Signed Rank Test* was known that there were 40 respondents meaning the level of knowledge all of respondent were having increasing level. This thing was showed by the ability of the respondent in answering by correct answer after health education. There is knowledge level alteration after health education showed that there is the influence of health education toward junior of the Red Cross (PMR) knowledge level in conducting the first aid of syncope case in senior high school (SMKN1) Bengkulu city.

From the result Wilcoxon signed rank test was obtained the value of $P\text{-Value} = 0.000 < 0.005$ where there was difference before and after health education. this research in accordance with the result of Tumigolung, Wungouw and Onibala (2013) that showed there is the influence of health education toward the knowledge level of the students about the dangerous of smoking. Giving health education used lecture and discussion method and health education media that were power point, video, and leaflet to increase the understanding of the respondents about first aid on syncope cases and not cause misperception (Wina Sanjaya, 2015). Factors that influencing the success of health education that are education, curriculum, the condition of participant, process of health education, educator, media and method were used.

One's knowledge is an effect by several factors, one of them is information. New information about something can provide a new cognitive foundation for the formation of attitudes and

knowledge of new things. Good information can increase one's knowledge (Saifuddin Azwar, 2000). Health education occurs because of there are changing in self-awareness and the individual himself to increase knowledge and abilities through learning practice techniques with the aim to remember facts or real conditions by providing encouragement to self-direction (Mubarak *et al.*, 2007). Knowledge is the result of knowing and this happens after someone senses a certain object. Knowledge is strongly affected by the intensity of attention to the perception of an object (Wawan and Dewi M, 2011).

The provision of health education, the researcher used lecture and discussion methods as well as health education media by playing videos and giving leaflets to improve the understanding of youth red cross members in the first aid of syncope case to make the students are easier to understand and do not cause misperceptions (Wina Sanjaya, 2015). Media is a tool to convey health information, according to research experts, the eye is the senses that deliver the knowledge the most into the brain about 75% to 87%. Media can be in the form of print out (booklets, leaflets, flipcharts, posters and writings), electronic media in the form of (television, radio, slides, films, and videos), billboard or media (Nies and Melanie McEwen, 2018). In line with Ramadhanti's research (2017), there are differences in skills before and after health education is provided with audiovisual methods and simulation methods (Ramadhanti, 2017).

The tools used in this study are laptop, Light Emitting Diode (LCD), loudspeakers, projector screens, and lecture and discussion or question and answer method to deliver the material. Researchers display health education material through power point media using text, images and video animation. The use of audio visual in the provision of health education will attract and facilitate participants to understand the material presented so that it can increase student knowledge in conducting first-aid of syncope cases in SMKN1 Bengkulu City. This has been proven by Palupi research (2012) that there is an increase in knowledge before and after the provision of health education about the use of audio-visual and power points on learning outcomes about first aid measures in Bantul, Yogyakarta (Ria Rizki Palupi, 2012). Kumiati (2015) shows that there is an effect of health education on a person's knowledge level after

being given health education, so that health education has an influence in changing and increasing knowledge (Kurniati, 2015).

Conclusion: Based on the result analysis by using on Wilcoxon signed-rank test there is an effect of health education toward the youth red cross members knowledge level in conducting first aid of syncope cases in senior high school. The suggestion given is the need to improve health facilities and schedule health education in schools, so students can improve their health status.

Ethics: This Research has passed the DPMPTSP (Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu pintu) Bengkulu, Indonesia, with letter number 503/82.650/360/DPMPTSP-P.1/2019, and DIKBUD (Dinas Pendidikan dan Kebudayaan) Provinsi Bengkulu, Indonesia, with letter number : 040/BP.SMK/Dikbud/2019

Acknowledgements: Acknowledgments authors convey to all parties who have helped in writing this article, especially to the counselor and place of study

References

- Calkins, H., Shyr, Y., Frumin, H., Schork, A. and Morady, F. (1995) 'The value of the clinical history in the differentiation of syncope due to ventricular tachycardia, atrioventricular block, and neurocardiogenic syncope', *The American Journal of Medicine*, 98(4), pp. 365–373.
- Crain, E. F. and Gershel, J. C. (2009) *Clinical Manual of Emergency Pediatrics (Cambridge Medicine)*. 5th edn. USA.
- Gaggioli, G., Laffi, M., Montemanni, M., Mocini, A., Rubartelli, P. and Brignole, M. (2014) 'Risk of syncope during work', *Europace*, 16(2), pp. 289–292..
- Hidayat, A. A. (2007) *Nursing Research Methods and Data Analysis Techniques*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniati, Q. (2015) *The Effect of Health Education on Teachers' Knowledge Levels in Providing First Aid in Cases of Fainting (Sinkop) at SD Muhammadiyah Tamantirto Yogyakarta*. Muhammadiyah University of Yogyakarta.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K. and Supardi (2007) *Health Promotion: an introduction to the teaching and learning process in education*. First, Graha Ilmu. First. Yogyakarta. Available at: <https://samoke2012.files.wordpress.com/2017/02/concept-dasar-Pendidikan-kesehatan.pdf>. Nies, M. and Melanie McEwen (2018) *Community/Public Health Nursing*. 7th edn. Elsevier.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Health promotion and health behavior*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2014) *Behavioral Health Sciences*. 2nd edn. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rad, M. A., Farahani, M., Emkanjoo, Z., Moladoust, H. and Alizadeh, A. (2015) 'Predicting the outcome in patients with unexplained syncope and suspected cardiac cause: Role of electrophysiologic studies', *Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 15(3), pp. 213–217.
- Ramadhanti, P. (2017) *Comparison of health education with audiovisual and simulation methods on students' skills in performing first aid for fainting victims*. 'Aisyiyah University Yogyakarta.
- Ria Rizki Palupi (2012) *Comparison of audiovisual media and power point on student learning outcomes in the fourth semester of helping children at AKBID Ummi Khasanah Bantul Yogyakarta*, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta. STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Saifuddin Azwar (2000) *Human Attitude Theory and Its Measurement*. Yogyakarta: Liberty.Sheldon, R., Rose, S., Ritchie, D., Connolly, S. J., Koshman, M. Lou, Lee, M. A., Frenneaux, M., Fisher, M. and Murphy, W. (2002) 'Historical criteria that distinguish syncope from seizures', *Journal of the American College of Cardiology*. Elsevier Masson SAS, 40(1), pp. 142–148.
- Sugiyono (2009) *Statistics for Quantitative Research*. 10th edn. Edited by Endang Mulyaningsih. Bandung: CV Alfabeta.
- Tumigolung, H., Wungouw, H. and Onibala, F. (2013) 'The Effect of Health Education on Students' Knowledge Levels About the Dangers of Smoking in SMA Negeri 1 Manado', *Journal of Nursing UNSRAT*, 1(1), p. 110250.
- Wawan, A. and Dewi M (2011) *Theory & Measurement of Knowledge, Attitudes, and Human Behavior*. 2nd edn. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wina Sanjaya (2015) *Planning and design of learning systems*. Jakarta: Kencana.

Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI



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

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
STIKES dr. SOEBANDI JEMBER

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Synkop pada Remaja

Pembimbing 1: Fery Ekaprasetia, S.Kep., Ns. M.Kep

Pembimbing 2: A. Jilil, S.Kep., Ns., M.MKes

Pembimbing I				Pembimbing II			
No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan & Masukan Pembimbing	TTD DPU	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan & Masukan Pembimbing	TTD DPA
1	15/21/11	Konsul judul via WA. Judul Acc. lanjut BAB 1		1.	17/11	Konsul judul via WA Judul Acc lanjut bab 1	
2	10/21/12	Konsul judul dan Jurnal. Judul baru tidak Acc karena sudah ada yang pakai, lanjut bab dengan judul yang pertama.		2.	20/21/12	Konsul BAB 1 revisi bab 1, meruntuhkan identifikasi dan analisis literatur atau jurnal	



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

3	20/21/12	Konsul BAB 1 - revisi bab 1, paragraf tidak nyambung		3.	17/21/12	Konsul Bab 1 Revisi cover, penambahan 2 statistik, mengubahkan kata penulis, peneliti, saya, kami dan paragraf	
4.	3/22/11	Konsul BAB 1 - Paragraf pertama tidak perlu membahas tentang kecelakaan, cukup membahas definisi. - kalimat di akhir paragraf harus berbantuan dengan paragraf selanjutnya - lanjut BAB 2		4	1/22/12	Konsul Bab 1 - Revisi penulisan BAB 1 seperti pendahuluan - Pengubahan spasi antar paragraf	



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

5.	20/2021	- Pasukan mata giver / syncore? - Tahun di trjama pemasukan lebih bar.	5	9/22	Revisi penulisan tahun pada cover Acc Bab 1, lanjut BAB 2
6.	22/2021	- Perbaiki Bab metodologi: PES / PICOS	6	22/22	Konsul Bab II Peramalkan terkait pengetahuan peramplan syncore
7.	24/2021	- konsistensi Simas/ Syncore	7	9/22	Konsul Bab III Revisi penulisan tentang perbedaan peramplan dan tindakan



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

8.	25/2021	Acc sempu	8	20/22	ASC Sempu
9.	4/2022	Revisi hasl.	9	27/22	- tambahkan lampiran artikel ringkasan - lampirkan BAB 5



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

10.	13/20 7	- Acc hana? - Renti pembekasan	10.	19/22 7	- tambah satu teori - langsung pada contoh perancangan - peneliti yang dituntut
11.	22/20 6	Acc sentas.	11.	23/22 7	- faktor internal eksternal - manajemen → analisis
			12.	31/22 7	Masing-masing variabel dipegang dengan rumus faktor teori dan opini



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

			15	3/22 6	Acc Bob & dan bob & langsung ke pembimbing 1
--	--	--	----	-----------	---