

**VIDEO EDUKASI MENGGUNAKAN BAHASA JAWA
TERHADAP PENGETAHUAN *FIRST AID* PADA
LUKA BAKAR DI PESANTREN**

SKRIPSI



Oleh :

LIANA LAILATUS SYARIFAH
NIM. 19010194

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

**VIDEO EDUKASI MENGGUNAKAN BAHASA JAWA
TERHADAP PENGETAHUAN *FIRST AID* PADA
LUKA BAKAR DI PESANTREN**

SKRIPSI

HALAMAN JUDUL

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



Oleh :

LIANA LAILATUS SYARIFAH
NIM. 19010194

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh dosen pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember.

Jember, 14 Juni 2023

Pembimbing utama



Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0722019201

Pembimbing anggota



Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0702068906

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren” telah diuji dan disahkan oleh tim penguji dan dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 11 Juli 2023
Tempat : Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua Penguji,

Susilawati S.ST, M.Kes
NIDN. 4028056801

Penguji II,

Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0722019201

Penguji III,

Yunita Wahyu W, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0702068906

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,

apt. Lintang Setyaningrum., M.Farm
NIDN. 0703068903

HALAMAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Liana Lailatus Syarifah

NIM : 19010194

Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren” merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil orang lain. Sumber informasi yang di kutip dalam skripsi ini dari buku, jurnal dan penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Jember, 16 Juni 2023

Menyatakan



Liana Lailatus Syarifah
NIM.19010194

**VIDEO EDUKASI MENGGUNAKAN BAHASA JAWA
TERHADAP PENGETAHUAN *FIRST AID* PADA
LUKA BAKAR DI PESANTREN**

SKRIPSI

Oleh :

Liana Lailatus Syarifah

NIM.19010194

Pembimbing

Dosen pembimbing utama : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen pembimbing anggota : Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim, Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat serta ridho-Nya yang senantiasa selalu memberikan kesehatan, kemudahan, kekuatan, petunjuk dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat waktu.

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Keluarga Tercinta :

Terimakasih kepada Aba saya Mudaris, Umi saya Nur Imamah, Kakak saya M.Zaenol Arifin, S.H, Mbak iparku Siti Audinatul, Adikku Silvia Firdaus AS, Mbak Savira Faradis, S.Sos, Mbak Farah Nada Fairus, A.Md., Tr.Ds, Mbak Dhiah Wilda Firdaus, A.Md., Ds. serta keluarga besarku yang sudah memberikan dukungan dan do'a selama menempuh pendidikan di Universitas dr.Soebandi baik moral hingga material, terimakasih untuk segala pengorbanannya.

2. Dosen Pembimbing dan Penguji :

Terimakasih kepada Bapak Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep dan Ibu Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah memberikan waktu, saran, semangat, dengan sabar memberikan bimbingan dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini. Terimakasih kepada Ibu Susilawati, S.ST., M.Kes yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam proses penyusunan skripsi ini.

3. Seluruh Dosen dan Civitas Universitas dr.Soebandi

Terimakasih kepada DPA saya Ibu Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep yang dengan sabar membimbing kami dan seluruh Dosen beserta Civitas Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan ilmu dan pengalaman berharga, semoga segala jasa dan kebaikan yang telah kalian berikan bermanfaat dan berkah.

4. Almamater Universitas dr.Soebandi Jember yang saya banggakan.

5. MA Raudlatus Syabab

Terimakasih kepada kepala sekolah serta seluruh guru dan siswa Ma Raudlatus Syabab yang sudah memfasilitasi dan membantu dalam proses penelitian ini.

6. Teman-teman Sejawat

Terimakasih kepada 19D Keperawatan kita sudah melewati masa-masa terindah, suka dan duka selama kurang lebih 4 tahun dalam menuntut ilmu dan proses pendewaan, dan seluruh angkatan 2019 Universitas dr.Soebandi sukses selalu untuk kita semua.

7. Terimakasih untuk sahabat seperjuanganku Tiaratul Hasanah, Wardatul Haniyah, Khofiatul Hasanah, Devi Nur Asih, yang senantiasa mendukung, bertukar pikiran, saling belajar satu sama lain dan memotivasi serta membantu selama penelitian dan skripsi.

8. Kepada sahabatku Silvia Firdaus, Firda Dianata, Siti Mar'atus Sholeha, Shafana Aulia, Rona Puspita Ramadhani, Dyah Warda Zakiya, Salwa

Noris Masyithah, Hilda Maria Ulfa, serta keluarga ADDC tercinta yang senantiasa mendukung, dan mendo'akan. Terimakasih sudah menjadi tempat keluh kesahku dan partner dalam segala hal, yang telah berproses dalam pendewasaan serta banyak berperan dan kebersamai dengan kebahagiaan yang senantiasa mendukung dan selalu memberi memotivasi.

9. Terimakasih untuk Moh.Haris dan Aldi Fajar Setiawan yang sudah banyak membantu dalam proses penyusunan skripsi, yang senantiasa mendo'akan, mendukung serta memotivasi.

10. PAC Kalisat

Terimakasih kepada rekan-rekanita atas dukungannya kepada saya, yang telah berproses bersama dan mengajari saya begitu banyak hal tentang kebersamaan, kekompakan dan kekeluargaan.

11. ORMAWA Universitas dr.Soebandi

Terimakasih kepada teman-teman HIMIKA periode 2020/2021 dan BEM 2021/2022 yang telah berproses bersama dalam mempelajari banyak hal tentang ilmu baru, kebersamaan, dan kekompakan selama berorganisasi.

12. Terimakasih untuk semua orang yang sudah mendo'akan terbaik untuk saya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi do'a, kesempatan, dukungan, motivasi, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini barakaallahufikum.

MOTTO

“Semoga apa pun yang kamu perjuangkan hari ini, Allah berikan kelancaran sehingga berakhir dengan hasil yang memuaskan”.

(Habib Syech bin Abdul Qodir Assegaf)

“Percayalah, disaat kamu ikhlas dengan keadaanmu, disitulah Allah merencanakan kebahagiaan untukmu. Allah mampu mengubah Situasi paling terpuruk menjadi momen terbaik dalam hidupmu”.

(KH.Maimoen Zubair)

“Janganlah kamu berduka cita, sesungguhnya Allah selalu bersama kita”.

(Qs.At-taubah:40)

Prosesnya memang bikin lelah, tapi dengan bismillah insyaallah,
endingnya alhamdulillah.

Start now, perfect later. Intinya mulai aja dulu kerjakan jangan ditunda-tunda.

Masalah sempurna itu urusan belakangan.

Untuk melakukan hal yang ingin di capai jangan menunggu mood kamu baik,
tapi berusaha untuk menjadikan mood itu selalu baik.

(Liana Lailatus Syarifah)

ABSTRAK

Syarifah, Liana Lailatus*, Ekaprasetia, Feri**, Wulansari, Yunita Wahyu***.2023.**Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap**

Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren.
Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.
Soebandi Jember.

Latar Belakang : Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), luka bakar merupakan kerusakan pada kulit atau jaringan dalam yang di sebabkan oleh beberapa faktor seperti sinar matahari, radiktivitas, cairan panas, gesekan atau kontak langsung dengan bahan kimia. Luka bakar merupakan salah satu jenis trauma dengan morbiditas (kecacatan) dan mortalitas (kematian) tinggi **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui pengaruh video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren. **Metode:** Desain penelitian Pra Eksperimental dengan Desain *One Grup Pre-Post Test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X IPA MA Raudlatul Syabab yang berjumlah 37 siswa. Sampel didapatkan 34 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner dan analisis menggunakan uji wilcoxon. **Hasil Penelitian :** Rata-rata pengetahuan siswa sebelum pendidikan kesehatan tentang first aid pada luka bakar pengetahuan siswa sebelum pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap *first aid* luka bakar didapatkan hasil sebesar 82,4% yaitu berkategori kurang. Sedangkan hasil pengetahuan siswa sesudah pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap *first aid* pada luka bakar adalah 85,3% berkategori baik. Hasil uji Wilcoxon di peroleh nilai p-value $0,000 < \alpha (0,05)$ artinya ada pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren. **Diskusi :** disarankan bagi siswa untuk meningkatkan kembali pengetahuan terkait *first aid* pada luka bakar.

Kata Kunci : video edukasi, pengetahuan, *first aid* luka bakar.

*Peneliti : Liana Lailatus Syarifah

****Pembimbing I** : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

*****Pembimbing II** : Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRACT

Syarifah, Liana Lailatus*, Ekaprasetia, Feri**, Wulansari, Yunita Wahyu***.2023.**The Educational Video In Using Javanese On First Aid**

Science On Burns In Islamic Boarding School. Skripsi.

Nursing Sciene Program, dr. Soebandi University.

Background: Research Objective: : According to the World Health Organization (WHO, 2019), burns are breakdown to the skin or even deep tissue caused by some of factors such as sunlight, radioactivity, hot liquids, friction or direct contact with chemicals. Burns are a type of trauma with high morbidity (disability) and mortality (death). **Research Objectives:** To determine the effect of local wisdom-based educational videos on first aid knowledge on burns in Islamic boarding schools. **Method:** Pre-Experimental research design with One Group Pre-Post Test Design. The population in this study were students of class X IPA MA Raudlatus Syabab, totaling 37 students. Samples obtained 34 respondents. Measuring tools are using a questionnaire and analysis using the Wilcoxon test **Research Results:** The research proves that the average knowledge of students before health education about first aid in burns students' knowledge before giving educational videos in using javanese at first aid burns obtained a result of 82.4%, which was in the less category. While the results of students' knowledge after giving educational video in using javanese at first aid for burns were 85.3% in the good category. The results of the Wilcoxon test obtained a p-value of $0.000 < \alpha (0.05)$ meaning that there was an influence of using javanese educational videos on first aid knowledge on burns in Islamic boarding schools. **Discussion:** it is advisable for students to increase their knowledge regarding first aid for burns.

Keywords: educational videos, knowledge, *first aid* for burns.

***Researcher** : Liana Lailatus Syarifah

**Supervisor I : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

***Supervisor II : Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren”.

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

1. Bapak Andi Eka Pranata S.ST, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Ibu Lindawati Setyaningrum., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
3. Ibu Susilawati S.ST, M.Kes selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dalam skripsi ini.
4. Bapak Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu serta memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik.
5. Ibu Yunita Wahyu Wulansari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing anggota yang telah meluangkan waktu serta memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 16 Juni 2023



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN ORISINILITAS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO.....	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Secara praktis.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	7

BAB II.....	8
TINJAUAN TEORI.....	8
2.1 Konsep Luka Bakar	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 Klasifikasi Luka Bakar	10
2.1.4 Luas luka bakar (<i>Rule Of Nine</i>).....	11
2.1.5 Pertolongan Pertama Dalam Penanganan Luka Bakar	13
2.2 Konsep Pengetahuan.....	16
2.2.1 Definisi.....	16
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	16
2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi	17
2.2.4 Cara Mengukur Pengetahuan	19
2.2.5 Cara Meningkatkan Pengetahuan	19
2.3 Konsep Video Edukasi.....	20
2.3.1 Pengertian Media Video	20
2.3.2 Kelebihan Media Video.....	21
2.3.3 Konsep Bahasa Jawa	22
BAB 3.....	25
KERANGKA KONSEP	25
3.1 Kerangka Konsep	25
BAB 4	27
METODE PENELITIAN	27
4.1 Desain Penelitian	27
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
4.2.1 Populasi Penelitian	27
4.2.2 Sampel Penelitian	27
4.2.3 Teknik Sampling	28
4.2.4 Kriteria Sampel.....	28
4.3 Variabel Penelitian.....	29
4.4 Tempat Penelitian	29
4.5 Waktu Penelitian.....	30

4.6	Definisi Operasional	30
4.7	Teknik Pengumpulan Data	31
4.7.2	Sumber Data	31
4.7.3	Alat pengumpulan data/Instrumen penelitian	31
1)	Kuesioner	32
2)	Konsep Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa	32
4.8	Teknik Pengelolaan dan Analisa Data	34
4.8.2	Teknik Pengelolaan data	34
4.8.3	Analisa Univariat	36
4.8.4	Analisa Bivariat	36
4.9	Etika Penelitian	37
4.9.1	<i>Informed Consent</i> (penjelasan dan persetujuan)	37
4.9.2	<i>Anonimity</i> (tanpa nama)	37
4.9.3	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	37
4.9.4	<i>Principle of Benefit</i> (Manfaat dan Risiko)	38
BAB 5		39
HASIL PENELITIAN		39
5.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian	39
5.2	Data Umum	40
5.2.1	Karakteristik responden berdasarkan usia di MA Raudlatus Syabab dapat.....	40
	diliat pada tabel beriku	40
5.2.2	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di MA Raudlatus Syabab.....	40
5.2.3	Karakteristik responden berdasarkan Suku di MA Raudlatus Syabab dapat.....	41
	diliat pada tabel berikut	41
5.2.4	Karakteristik responden berdasarkan bahasa sehari-hari di MA Raudlatus Syabab dapat diliat pada tabel berikut :	41
5.1.5	Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi	42
5.3	Data Khusus	42
5.3.1	Pengetahuan sebelum pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren	42

5.3.2	Pengetahuan sesudah pemberian video edukasi menggunakan bahasa <u>jawa</u> terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren. ...	43
5.3.3	Menganalisis pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar	43
BAB 6		45
PEMBAHASAN		45
6.1	Mengidentifikasi Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Sebelum Diberikan Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa	45
6.2	Mengidentifikasi Pengetahuan <i>First Aid</i> Pada Luka Bakar Sesudah Diberikan Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa	48
6.3	Menganalisis Pengaruh Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan <i>First Aid</i> Pada Luka Bakar Di Pesantren.....	50
6.4	Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB 7		56
PENUTUP		56
7.1	Kesimpulan	56
7.2	Saran	57
DAFTAR PUSTAKA		58
LAMPIRAN		61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.5 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Derajat dan Karakteristik Luka Bakar.....	11
Tabel 2.2 Rumus <i>Rule Of Nine</i>	12
Tabel 2.3 Luas Derajat Luka Bakar.....	13
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.2 Kisi-kisi Kuesioner Penanganan Luka Bakar.....	29
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	39
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	39
Tabel. 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku.....	40
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan bahasa.....	40
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden pengalaman informasi.....	41
Tabel 5.6 Pengetahuan sebelum penyuluhan pertolongan pertama luka bakar.....	41
tabel 5.7 Pengetahuan sesudah penyuluhan pertolongan pertama luka bakar.....	42
tabel 5.8 Hasil Uji Wilcoxon.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Diagram Luka Bakar	13
3.1 Kerangka Konsep.....	23
4.1 Video kearifan lokal tentang luka bakar.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Laporan akhir.....	58
Lampiran 2 Lembar permohonan kesediaan menjadi responden.....	60
Lampiran 3 Lembar kesediaan responden (<i>inform concent</i>).....	61
Lampiran 4 Kuesioner pengetahuan penanganan luka bakar pada remaja.....	62
Lampiran 5 Surat perizinan.....	64
Lampiran 6 Data Primer <i>Pre-Test</i>	68
Lampiran 7 Data Primer <i>Post-Test</i>	70
Lampiran 8 Uji SPSS Data Umum.....	72
Lampiran 9 Uji SPSS Data Khusus.....	74
Lampiran 10 dokumentasi pendidikan kesehatan <i>First aid</i> luka bakar.....	76
Lampiran 11 Lembar Konsultasi.....	77

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Healthy Organization*

MA : Madrasah Aliyah

SPSS : *Statistical Product and Service Solutions*

SPF : *Sun Protection Fact*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), luka bakar merupakan kerusakan pada kulit atau jaringan dalam yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti sinar matahari, radiaktivitas, cairan panas, gesekan atau kontak langsung dengan bahan kimia. Luka bakar merupakan salah satu jenis trauma dengan morbiditas (kecacatan) dan mortalitas (kematian) tinggi (Verawati & Erllin, 2021). Di Indonesia luka bakar menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sulit untuk menghindari luka bakar dalam kehidupan atau aktivitas sehari-hari, baik luka bakar ringan maupun sedang. Berdasarkan fenomena yang masih banyak terjadi di lingkungan sekolah khususnya yang berbasis pesantren bahwa masih terdapat beberapa perilaku siswa yang kurang tepat dalam pemberian pertolongan pertama pada luka bakar sehingga dapat menimbulkan komplikasi serius, misalnya pada penggunaan pasta gigi, mentega, madu dan minyak goreng.

Luka bakar merupakan masalah yang serius dalam kesehatan di dunia, khususnya di negara berkembang. Luka bakar di Amerika Serikat (2016) awalnya 163.000 kasus dan mengalami peningkatan menjadi 558.400 kasus luka bakar dengan tercacat 18% korbannya adalah anak-anak yang berusia di

bawah 5 tahun 12%. (Risikesdas, 2018), menyatakan bahwa di Indonesia mengalami peningkatan kejadian luka bakar dari tahun 2014-2018 sebanyak 35%. Di Jawa Timur frekuensi kasus pada luka bakar adalah 1,1% dan data terbanyak adalah luka bakar nomor 3 yaitu pada kelompok usia 15-24 tahun dengan presentase sebesar 1,23%, sedangkan pada kelompok usia yang sama proporsi aktivitas harian sebesar 12,24% kelompok usia tersebut adalah remaja. Di kabupaten Jember terdapat 70 pasien luka bakar, khususnya di RSUD dr. Soebandi yaitu RS rujukan ke-7 (SETIAJIPUTRI 2020). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di MA Raudlatus syabab pada bulan februari 2023 dengan mewawancarai siswa kelas X IPA yang pernah mengalami luka bakar penyebabnya yaitu terkena air panas, tumpahan kuah bakso, tumpahan minyak dan terkena uap panas akibat setrika listrik.

Penanganan luka bakar yang benar memang tidak menimbulkan efek berbahaya bagi tubuh, namun jika luka bakar tidak segera ditangani akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti syok, infeksi dan ketidakseimbangan elektrolit yang berbahaya bagi tubuh (Brunner & Suddarth 2016). Salah satu pertolongan pertama yang tepat adalah menggunakan air mengalir setelah luka bakar, dan penelitian terbaru menunjukkan bahwa penggunaan air mengalir segera setelah luka bakar dapat mengurangi penyebaran luka bakar (Wood et al. 2016).

Pengetahuan penanganan luka bakar menggunakan bahan seperti pasta gigi, yang seharusnya mengurangi syok dan menimbulkan sensasi dingin di area luka, dan ternyata setelah di teliti justru memperburuk keadaan karena dapat memperluas area luka dan tidak menghentikan penyebaran luka bakar.

(Muthohharoh 2015). Hal ini juga berlaku bagi anak sekolah yang tinggal di pedesaan yang masih belum mendapatkan pelatihan yang cukup tentang cara merawat luka bakar dengan baik dan benar (Moenadjat 2016). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan pada anak sekolah yaitu dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama penanganan luka bakar, karena masih banyak yang melakukan penanganan kurang tepat. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk memberikan kondisi dan tujuan psikologis agar masyarakat memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang memenuhi persyaratan nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo 2010).

Informasi pertolongan pertama adalah hasil yang muncul setelah orang tersebut memahami informasi tersebut. Semakin baik seseorang mengetahui pertolongan pertama, semakin baik pula mengetahui cara memberikan pertolongan pertama di lapangan. Salah satu untuk meningkatkan pengetahuan terkait pertolongan pertama adalah pendidikan kesehatan (Kusumawaty et al. 2022). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di MA Raudlatus syabab pada bulan februari 2023 dengan mewawancarai 10 siswa kelas X IPA, di dapatkan hasil bahwa saat melakukan pertolongan pertama pada saat terjadi luka bakar yaitu 80% siswa dengan mengoleskan pasta gigi, 5% dengan didiamkan saja, dan 15% dengan mengoleskan minyak goreng pada area luka bakar.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan sedini mungkin pada kelompok masyarakat yaitu remaja. Muteara (2017), menyatakan bahwa karakteristik remaja usia sekolah saat ini kurang peduli terhadap kejadian di

sekitarnya. Beberapa penelitian menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan melalui video dan poster dapat meningkatkan antusiasme generasi muda untuk mendengarkan materi penyuluhan kesehatan (Fadyllah & Prasetyo, 2021). Sampai saat ini masih minim penelitian tentang video pendidikan berbasis kearifan lokal, dimana dalam konten videonya menggunakan bahasa daerah atau bahasa Jawa. Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini adakah pengaruh dengan judul “Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka masalah ini dirumuskan adalah “Adakah pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di Pesantren.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan *first aid* pada luka bakar sebelum diberikan video edukasi menggunakan bahasa jawa.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan *first aid* pada luka bakar setelah diberikan video edukasi menggunakan bahasa jawa.
- 3) Menganalisis pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi, menambah pengetahuan dan pemahaman bagi para pembaca khususnya untuk mahasiswa keperawatan dalam menyusun tugas akhir di bidang kegawatdaruratan.

1.4.2 Secara praktis

1) Bagi Institusi

Untuk menambah kepustakaan di Universitas dr. Soebandi Jember tentang pengetahuan *First Aid* pada luka bakar dan sebagai referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian di bidang keperawatan kegawatdaruratan.

2) Bagi Responden

Dapat menerima informasi dengan baik serta pengetahuan terhadap *First Aid* pada luka bakar diterapkan di kehidupan sehari-hari.

3) Bagi Peneliti

Peneliti mampu membuktikan secara ilmiah tentang pengaruh pendidikan dengan metode video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *First Aid* pada luka bakar di pesantren.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.5 : Keaslian penelitian

Variabel	Penelitian sebelumnya	Penelitian sebelumnya	Penelitian sekarang
Judul	Pengaruh metode pendidikan kesehatan demonstrasi dengan media short education movie (SEM) terhadap perilaku perawatan luka bakar pada anak usia sekolah.	Tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 SITUBONDO	Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Di Pesenatren
Tempat	Penelitian dilakukan di SDN Sidorejo dan SDN peneket Kab.Kebumen Prov. Jawa tengah	Penelitian ini dilakukan di SMKN 1 Situbondo	MA Raudlatus Syabab Kec.Sukowono
Tahun	2018	2022	2023
Nama peneliti	Vinda kuswana murti	Rizqi Febrianti	Liana Lailatus Syarifah
Variabel	Pengaruh metode pendidikan kesehatan demonstrasi Perilaku perawatan luka pada anak usia sekolah	pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada siswa SMKN 1 SITUBONDO	Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Di Pesenatren
Teknik sampling	Teknik Simple Random Sampling	Teknik Simple Random Sampling	Purposive Sampling
Instrumen	Kuesioner	Google form	Kuesioner

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Luka Bakar

2.1.1 Definisi

Luka bakar merupakan kerusakan kulit tubuh yang disebabkan oleh trauma panas atau trauma dingin (Kemenkes 2019). Menurut (Putera, Akbar & Miswari 2022). Luka bakar merupakan salah-satu bentuk trauma yang sering terjadi akibat bencana domestik, industri atau alam. Luka bakar adalah luka akibat menyentuh permukaan tubuh dengan benda yang menimbulkan panas (api, air panas dan listrik) atau zat yang mudah terbakar (asam kuat, basa kuat) Menurut (Putri & Asparini, 2017). Luka bakar dapat didefinisikan sebagai luka yang disebabkan oleh api, air panas bahan kimia dan aliran listrik yang melewati jaringan . Jadi, dapat disimpulkan bahwa luka bakar merupakan satu jenis trauma yang di sebabkan oleh bencana rumah tangga, industri atau alam akibat kontak dengan permukaan tubuh dengan benda-benda penghasil panas (api, air panas dan listrik) juga dapat disebabkan oleh zat yang mudah terbakar (asam kuat, basa kuat), serta memerlukan penatalaksanaan khusus sejak awal sampai fase akhir.

2.1.2 Etiologi

Luka bakar dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Luka bakar biasanya terjadi akibat transfer energi dari sumber panas ke tubuh seperti api, listrik, radiasi, bahan kimia berupa asam dan basa kuat (Dewi et al. 2021):

1) Luka bakar zat kimia

Luka bakar akibat zat kimia dapat berupa pengencer cat, bensin dan beberapa zat asam dan basa seperti asam hidroflorat, asam formiat, amonia anhidrosa dan fenol.

2) Luka bakar listrik

Luka bakar listrik adalah luka yang terjadi ketika arus listrik melewati tubuh manusia dan membakar jaringan atau menyebabkan gangguan pada organ tubuh manusia. Biasanya luka bakar akibat listrik dapat berupa petir, tegangan AC tinggi, api, ledakan, dan bersentuhan dengan kabel penyambung yang lapisan luarnya telah terkelupas.

3) Luka bakar radiasi

Luka bakar akibat radiasi dapat berupa paparan sinar ultraviolet matahari, atau sumber radiasi lainnya seperti sinar-X.

4) Luka bakar panas

Luka bakar akibat panas dapat berupa air panas, kobaran api ke tubuh, cedera saat memasak, ledakan api, dan terkena uap panas.

2.1.3 Klasifikasi Luka Bakar

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

Table 2.1 : Derajat dan Karakteristik luka bakar dengan kedalaman

Derajat	Jaringan yang terkena	Penyebab umum	Karakteristik
Satu (<i>Superfisial Burn</i>)	Kerusakan jaringan epidermis	Sinar matahari	• Kering • Berwarna merah muda • Pucat saat ditekan • Terdapat lepuhan setelah 24 jam
Dua dangkal (<i>Superfisial Deep thickness</i>)	Jaringan Epidermis dan sepertiga dermis	Cahaya cairan panas	• Terdapat lepuhan • Merah muda atau bercak merah • Lembab • Terdapat beberapa warna keputihan
Dua dalam (<i>Superfisial Deep partial thickness</i>)	Seluruh epidermis, sebagian dermis, rambut dilapisan epidermis rambut dilapisan dan kelenajr keringat utuh	Cahaya Cairan panas Benda panas Api	• Pucat seperti lilin • Kering • Tidak berwarna keputihan
Tiga (<i>Full</i>)	Semua jaringan di atas, dan	Nyala api yang besar, listrik,	• Putiih • Kulit kasar

<i>thickness</i>)	bagian lemak subkutan dapat mengenai jaringan ikat, otot, dan tulang.	kimia, dan uap panas	• Pecah-pecah • Tidak mengandung pembuluh darah • Berwarna merah seperti buah <i>cherry</i> atau berwarna hitam
--------------------	---	----------------------	---

2.1.4 Luas luka bakar (*Rule Of Nine*)

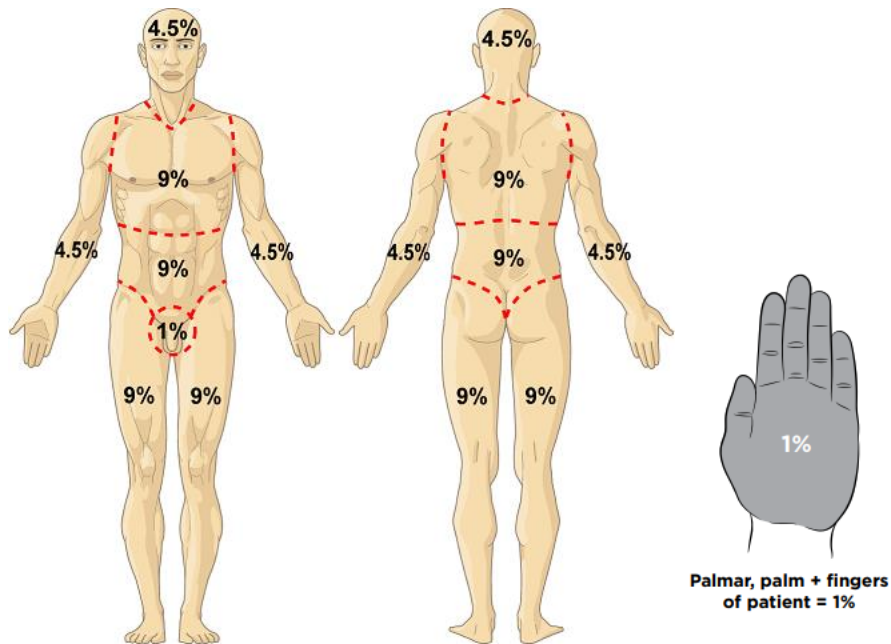
Rule of nine merupakan suatu metode untuk menghitung presentase luas luka bakar dengan cara membagi bagian-bagian anatomi tubuh, yang mana setiap bagian tersebut mencerminkan luas 9% atau kelipatan dari 9% dengan pereneum sebesar 1% sehingga totalnya 100%. Selain itu luka bakar kecil dapat diperkirakan dengan menggunakan permukaan palmar (jari dan telapak tangan) tangan pasien yang kira-kira 1% luas permukaan tubuh (Harish et al. 2019).

Tabel 2.2 *Rumus Rule of Nine*

Permukaan tubuh	Luas area luka bakar
Kepala	9%
Ekstremitas atas kanan	9%
Ekstremitas atas kiri	9%
Dada	9%
Perut	9%
Punggung	18%
Perineum	1%
Ekstremitas bawah kanan	18%

Ekstremitas bawah kiri	18%
Total	100%

Gambar 2.1 Diagram Luka Bakar



Sumber : *Australian & New Zealand Burn Association, Emergency Management of Severe Burns Course Manual 18th Ed. 2016.*

Tabel 2.3 Luas Derajat Luka Bakar

Jenis luka bakar	Luas luka bakar
Luka bakar ringan/minor:	
Luka bakar derajat I	<15%
Luka bakar derajat III	<2%
Luka bakar sedang :	
Luka bakar derajat II	15-40%
Luka bakar derajat III	<10%

(Kecuali muka, tangan dan kaki)	
Luka bakar berat/Mayor :	
Luka bakar II-III	<40%

Sumber : (Parinduri, 2020)

2.1.5 Pertolongan Pertama Dalam Penanganan Luka Bakar

Pertolongan pertama adalah perawatan yang diberikan di tempat kejadian kecelakaan atau bencana, sedangkan tujuan pertolongan pertama adalah untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kesakitan makin parah dan meningkatkan pemulihan (Waladani & Agina Widyaswara Suwaryo, n.d.).

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

1) Perawatan luka bakar kimia

- (1) Gunakan APD yang sesuai untuk meminimalkan risiko terkontaminasi dengan bahan kimia
- (2) Singkirkan zat kimia padat dan buang pakaian yang terkontaminasi
- (3) Bersihkan area kulit/mata dengan larutan isotonik steril atau dengan air mengalir selama 20 menit
- (4) Lakukan pembersihan sampai korban mengalami penurunan rasa sakit atau terbakar.

2) Perawatan luka bakar listrik

- (1) Prioritaskan kondisi yang mengancam jiwa sesuai dengan protokol ATLS (*Advanced Trauma Life Support*)

- (2) Segera dinginkan area luka bakar dengan menggunakan air mengalir selama 20 menit dalam waktu 3 jam setelah cedera (setelah sumber listrik dikendalikan)
 - (3) Jika korban tidak sadarkan diri, segera bawa korban ke rumah sakit terdekat karena tingkat cedera akibat luka bakar tidak terlihat.
- 3) Perawatan luka bakar radiasi
- (1) Gunakan tabir surya yang mengandung SPF (*Sun Protection Factor*) untuk menangkal sinar UV A dan B
 - (2) Segera periksa ke dokter.
- 4) Perawatan luka bakar termal
- 1) Perawatan luka bakar derajat I
 - (1) Dinginkan luka bakar dengan kompres air dingin di area luka bakar sampai rasa nyeri hilang (sekitar 10 menit).
 - (2) Tutup area luka bakar dengan perban bersih (ganti perban berkala dan lindungi dari paparan sinar matahari secara langsung).
 - (3) Gunakan sabun cair ringan untuk mencuci area luka bakar (lakukan setiap hari).
 - (4) Oleskan petroleum jelly
 - (5) Jika area luka bakar terdapat rasa sakit, maka konsumsi obat pereda rasa sakit atau peradangan.

2) Perawatan luka bakar derajat II yang kecil ($BSA < 20\%$)

- (1) Lepaskan perhiasan dan pakaian ataupun benda apapun yang menempel pada tubuh area yang terbakar.
- (2) Dinginkan area luka bakar dengan kompres air dingin sampai rasa nyeri hilang (sekitar 10 menit).
- (3) Oleskan salep antibiotik.
- (4) Tutup area luka bakar dengan kassa steril atau bersih secara longgar untuk menjaga luka bakar tetap bersih, mencegah hilangnya kelembapan yang menguap, dan mengurangi rasa nyeri.
- (5) Jika area luka bakar terdapat rasa sakit, maka konsumsi obat pereda rasa sakit atau peradangan.

3) Perawatan luka bakar derajat II yang besar ($BSA > 20\%$) dan luka bakar derajat III

- (1) Pantau pernafasan
- (2) Lepaskan pakaian dan perhiasan yang menempel pada area tubuh yang terbakar
- (3) Tutup luka bakar dengan kassa steril atau bersih yang kering dan tidak lengket
- (4) Perhatikan tanda-tanda infeksi (seperti kemerahan atau merasa lemah)
- (5) Lakukan perawatan untuk syok
- (6) Cari pertolongan medis

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Menurut Notoatmodjo (2018). Pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki misalnya indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan indra peraba. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap pengambilan keputusan dan dalam berperilaku hal ini akan meningkatkan partisipasi masyarakat untuk melakukan pertolongan pertama pada luka bakar.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Kasarua, Yuliana & Winarni 2020). Pengetahuan seseorang terhadap objek yang mempunyai intensitas berbeda-beda, dan mengatakan ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, *recall* termasuk dalam artian mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2) Pemahaman (*comprehension*)

Kemampuan memahami objek dan tidak hanya mengetahui, tidak hanya menyebutkan, tetapi juga menginterpretasikan dengan benar objek yang diketahui.

3) Penerapan (*application*)

Aplikasi dapat diartikan ketika seseorang telah memahami topik dan menerapkan prinsip-prinsip yang diketahui pada situasi lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan manusia untuk mendeskripsikan dan membedakan kemudian mencari hubungan antar komponen yang terdapat pada suatu objek.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Adalah kemampuan manusia untuk menciptakan sediaan baru dari sediaan yang sudah ada sebelumnya. Sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk meringkas atau membuat koneksi logis dari komponen informasi yang dimilikinya.

6) Penilaian (*evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam menilai suatu objek tertentu didasarkan pada kriteria atau norma yang berlaku di masyarakat.

2.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut budiman dan

Riyanto (2013) meliputi :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses perubahan sikap untuk membangun kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah.

Pendidikan dapat diperoleh dari orang tua, guru maupun masyarakat.

2) Media massa/ sumber informasi

Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru.

Seperti sarana komunikasi media sosial, penyuluhan dan lain-lain

3) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan di respon sebagai pengetahuan.

4) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan salah satu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

5) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan maupun tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan individu.

6) Usia

Usia dapat mempengaruhi pola pikir seseorang. Sehingga bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.2.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Ada beberapa cara untuk mengukur pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) yaitu pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan mengisi kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Alat ukur yang digunakan yaitu skala Guttman dengan skala ini bisa didapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “ya-tidak”, “benar-salah”, “pernah-tidak pernah”, “positif-negatif”, dan lain-lain. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda dan bisa juga dalam bentuk checklist. Jawaban dapat dibuat skor tertinggi dan terendah sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab $\geq 75\%$ dari total jawaban pertanyaan
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-74% dari total jawaban pertanyaan
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab $\leq 56\%$ dari total jawaban pertanyaan

2.2.5 Cara Meningkatkan Pengetahuan

Meningkatnya suatu pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan, dan saat ini siswa masih kekurangan informasi tentang

penanganan luka yang benar akibat kecelakaan, dan hal ini dapat memperburuk keadaan luka (Lasut, Mulyadi & Killing 2018). Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha yang menyediakan kondisi psikologis agar seseorang dapat mempunyai pengetahuan, merubah keyakinan seseorang dalam menggunakan bahan alami seperti pasta gigi, mentega, dan minyak goreng dalam pertolongan pertama pada luka. Pendidikan kesehatan disampaikan dengan lebih efisien dan lebih sesuai dengan tujuan dan sasaran (Sari, Safitri & Utami 2018). Tujuan pendidikan kesehatan pertolongan pertama adalah untuk memberikan informasi kepada siswa tentang perawatan luka yang baik dan benar, pendidikan kesehatan sebagai bentuk pendidikan atau pelatihan bagi orang yang menderita gangguan kejiwaan, yang tujuannya adalah untuk pengobatan dan rehabilitasi (Wisnu Wijayanto Saputra, 2017).

2.3 Konsep Video Edukasi

2.3.1 Pengertian Media Video

Salah satu tren media pendidikan era 4.0 adalah pembelajaran berbasis video, atau video based learning. Media video merupakan salah satu media yang memiliki unsur suara (sound) dan gerakan visual (gambar gerak). Pengantar informasi terstruktur terkait dengan materi pembelajaran untuk guru dan siswa (Hadi 2017). Media pembelajaran dapat membuat cara penyampaian pesan dan informasi menjadi lebih jelas untuk mempercepat dan meningkatkan proses dan hasil pembelajaran.

Media pembelajaran yang memungkinkan siswa tidak hanya melihat atau mendengar, tetapi juga melihat dan mendengar hal-hal visual adalah media video (Sukiman, 2012). Banyak sekali manfaat dan keunggulan media video yang digunakan dalam proses pembelajaran di antaranya adalah video edukasi yang menggunakan bahasa daerah yaitu bahasa Jawa yang memiliki daya tarik tersendiri dan diwariskan serta berkembang dari generasi ke generasi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Siti Aminah et al., 2017), manfaat media video dalam pembelajaran dapat meningkatkan berpikir kritis siswa. Hal ini terjadi karena dengan menggunakan media video, siswa dapat menjadi lebih semangat dalam belajar, memiliki rasa ingin tahu yang kuat, mampu menganalisis apa yang dikerjakan, dan mampu mendeskripsikan kondisi dalam masalah yang sedang dibahas, serta mampu menyatakan dengan jelas kondisi dan maksud yang disampaikan dalam video.

2.3.2 Kelebihan Media Video

Kelebihan menggunakan media video menurut Daryanto (2013) antara lain sebagai berikut :

1. Dapat melatih siswa untuk mengembangkan daya imajinasi yang abstrak.
2. Dapat merangsang partisipasi aktif para siswa.
3. Menyajikan pesan dan informasi.
4. Membangkitkan motivasi belajar.
5. Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu.
6. Mengontrol arah dan kecepatan belajar siswa.

7. siswa bisa lebih fokus mendengarkan, memperhatikan bahkan bersemangat dalam pembelajaran yang tidak membosankan dan pastinya menyenangkan.

2.3.3 Konsep Bahasa Jawa

Salah satu daerah terpadat di Indonesia adalah pulau Jawa. Bukan hanya di satu wilayah, tapi hampir di setiap pulau khatulistiwa di bumi. Setiap suku Jawa selalu memiliki karakter yang berbeda dengan suku lainnya. Hal ini disebabkan oleh faktor sosial budaya nenek moyang yang diwariskan kepada generasi berikutnya. Suku Jawa juga memiliki budaya yang berpengaruh penting bagi peradaban bangsa, termasuk bahasa. Bahasa Jawa semestinya tidak tergeser oleh bahasa lain. Karena Bahasa Jawa merupakan identitas suku Jawa yang sangat khas. Hal ini sebagaimana menurut Kementerian Pendidikan Nasional bahasa Jawa terancam punah karena ditinggalkan penuturnya sebagai akibat dari globalisasi dan perkembangan teknologi.

Bahasa daerah memang telah mengalami berbagai perubahan akibat perkembangan teknologi. Berkat penggunaan media massa, menggunakan kearifan lokal daerah, seperti penggunaan bahasa dan budaya daerah dalam realisasi video. Siswa kemudian akan lebih memahami pesan yang dikomunikasikan sehingga dapat mendorong perubahan perilaku terhadap mereka. Dengan menggunakan media berteknologi seperti halnya media audio visual (video) sangat membantu dalam belajar dan dapat memperjelas pesan pembelajaran yang disampaikan.

Bahasa Jawa terdiri dari bahasa ragam “Ngoko” dan “Krama”. Bahasa Jawa ngoko adalah bahasa yang mencerminkan rasa tak berjarak antara penutur (O1) terhadap mitra tutur (O2), artinya O1 tidak memiliki rasa segan terhadap O2. Dengan demikian, bagi orang yang ingin menyatakan keakraban terhadap orang lain, tingkat ngoko inilah yang seharusnya digunakan. Sedangkan bahasa Jawa krama yaitu tingkat tutur yang mengungkapkan arti penuh sopan santun. Tingkat ini menandakan adanya perasaan segan (pakewuh) penutur terhadap lawan tutur, karena lawan tutur adalah orang yang belum dikenal, atau berpangkat atau priyayi, berwibawa, ada jarak antara O1 dan O2. O1 bersikap hormat kepada O2 dan tidak boleh berbuat semuanya.

Penggunaan bahasa Jawa khususnya bahasa Jawa ragam “Krama” kini semakin banyak mengalami perubahan terutama di kalangan generasi muda. Perubahan ini disebabkan oleh banyak hal, antara lain seringnya penggunaan bahasa Jawa Ngoko dalam komunikasi sehari-hari, berkembangnya media pembelajaran bahasa daerah yang semakin dimodifikasi, dan lingkungan yang semakin tidak kondusif untuk mempertahankan penggunaan bahasa Jawa. Perubahan penggunaan bahasa Jawa dalam ragam Krama ini juga mencerminkan perubahan nilai-nilai umum generasi muda Jawa.

Untuk itu diperlukan upaya-upaya dalam melestarikan bahasa Jawa agar tidak punah. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan video edukasi menggunakan bahasa Jawa, sehingga dengan adanya video edukasi menggunakan bahasa Jawa akan semakin paham dengan pemutaran video yang menunjukkan penanganan yang benar pada luka bakar dilingkungan

sekitar siswa. Misalnya di kota Jember khususnya di area *Rural* (pedesaan), daerah ini kaya akan kearifan lokal, yaitu bahasa daerah dan budaya pada masyarakat awam tentang penanganan luka bakar yaitu pada penggunaan pasta gigi (odol), minyak, dan mentega untuk penanganan luka bakar. Dengan menggunakan bahasa daerah yang ada di daerah tersebut, diharapkan siswa memperoleh pengetahuan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan luka bakar yang benar sehingga dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku berdasarkan materi pembelajaran yang diperoleh.

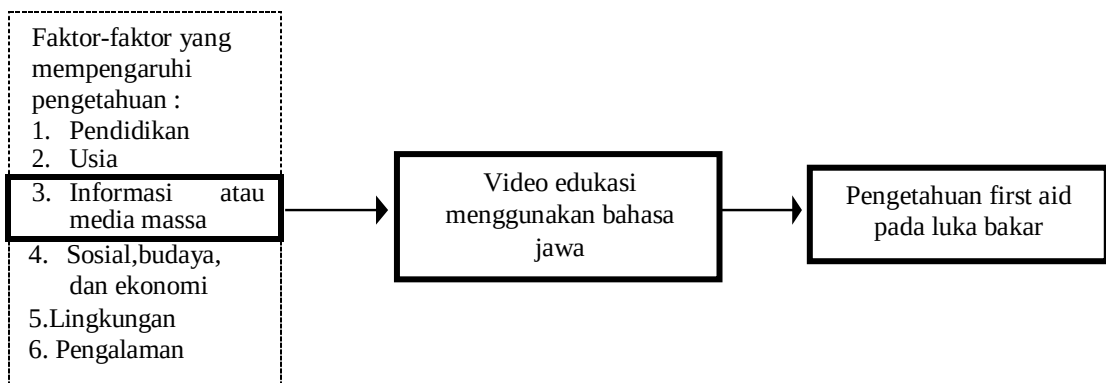
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan yang secara teoritis akan menghubungkan antara variabel-variabel penelitian, yaitu antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (bebas) yang akan diamati atau diukur dengan penelitian yang akan dilakukan (Sugiono, 2014).

Gambar 3.1 kerangka konsep penyuluhan pertolongan pertama terhadap pengetahuan penanganan luka bakar pada siswa sebelum dan sesudah



Keterangan :

: di teliti

: tidak di teliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara untuk suatu masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pendataan. Jadi, hipotesis dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban empirik. Terdapat dua macam hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nol (H_0). Hipotesis nol (H_0) merupakan hipotesis yang menyatakan tidak ada perbedaan antara data dan sampel, populasi, statistik, dan parameter sedangkan hipotesis alternatif (H_a) merupakan hipotesis yang menyatakan adanya suatu hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Sugiyono, 2020).

- 1) Hipotesis alternatif (H_a) = Ada hubungan video edukasi menggunakan bahasa jawa dengan pengetahuan siswa MA Raudlatus Syabab tentang *first aid* pada luka bakar.
- 2) Hipotesis dalam penelitian ini ada hubungan video edukasi menggunakan bahasa jawa dengan pengetahuan siswa MA Raudlatus Syabab tentang *first aid* pada luka bakar.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Metode penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan penelitian *Pra* eksperimental dengan desain *One Grup Pre-Post Test Design*. Ciri dari penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2017).

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi MA Raudlatus Syabab kelas X IPA dengan jumlah keseluruhan 37 siswa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila jumlah populasi besar, peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu (Sugiyono, 2019). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 0,05% sebagai berikut :

Rumus :

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

$$n = \frac{37}{1+37(0,05)^2}$$

$$n = \frac{37}{1+37(0,0025)}$$

$$n = \frac{37}{1,0925} = 34 \text{ responden}$$

Keterangan :

N : jumlah populasi

n : jumlah sampel

e : tingkat signifikansi 5%(0,05)

4.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakilinya. Teknik sampling adalah cara-cara yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan topik penelitian secara keseluruhan. Dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yaitu dengan *purposive sampling*.

4.2.4 Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi kesalahan dalam hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang di teliti. Kriteria sampel dapat

dibedakan menjadi dua bagian yaitu : inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2017), sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- (1) Siswa yang bersedia menjadi responden
- (2) Siswa aktif MA Raudlatus Syabab

2) Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- (1) Siswa yang tidak hadir saat penelitian.
- (2) Siswa yang tidak dapat mengikuti penyuluhan karena sakit/alpha/izin.
- (3) Siswa yang berjenis kelamin laki-laki

4.3 Variabel Penelitian

(Nursalam, 2017) menyatakan bahwa variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai bera terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel independent (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Sedangkan variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya dan ditentukan oleh variabel lain. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel dependen yaitu pengetahuan first aid pada luka bakar sebelum dan sesudah.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MA Raudlatus Syabab Desa Sumberwringin, Kec Sukowono, Kab Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
Operasional					
Variabel terikat (<i>dependen</i>)	pengetahuan siswi yang mampu menjawab 10 pertanyaan dengan benar	1. Pengertian luka bakar 2. Etiologi/penyebab luka bakar 3. Drajat luka bakar 4. Alat ukur luka bakar 5. Pengetahuan pertolongan pertama luka bakar	Kuesioner pengetahuan penanganan luka bakar Video edukasi	Ordinal	1.Baik jika nilai (75-100) 2.Cukup jika nilai (56-74) 3.Kurang jika nilai (<55)
Pengetahuan first aid pada luka bakar sebelum penyuluhan pertolongan pertama	pengetahuan siswi yang mampu menjawab 10 pertanyaan dengan benar tentang penanganan luka bakar sebelum penyuluhan pertama	1. Pengertian luka bakar 2. Eti ologi/penyebab luka bakar 3. Drajat luka bakar 4. Alat ukur luka bakar 5. Pengetahuan pertolongan pertama luka bakar	Kuesioner pengetahuan penanganan luka bakar Video edukasi	Ordinal	1..Baik jika nilai (75-100) 2.Cukup jika nilai (56-74) 3.Kurang jika nilai (<56)

4.7 Teknik Pengumpulan Data

4.7.2 Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua, yaitu sumber primer dan sekunder (Sugiyono, 2020).

1) Sumber Primer

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data (Sugiyono, 2019) sumber primer dalam penelitian ini diperoleh sendiri oleh peneliti secara langsung dari beberapa siswa MA Raudlatus Syabab dengan wawancara.

2) Sumber Sekunder

Sumber sekunder adalah sumber yang tidak secara langsung memberikan informasi untuk pengumpulan data, seperti melalui orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2019). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data siswa dari MA Raudlatus Syabab.

4.7.3 Alat pengumpulan data/Instrumen penelitian

Instrumen penelitian berfungsi sebagai alat bantu ukur dalam mengumpulkan data yang berkaitan dengan metode pengumpulan data (Siyoto & Sodik 2015).

1) Kuesioner

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang berisi tentang pengetahuan penanganan luka bakar yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya Rizqi Febrianti dengan judul “Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa SMKN 1 Situbondo” di mana sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 9 item pertanyaan dalam bentuk multiple choice dengan skala Guttman agar didapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “ya-tidak”, “benar-salah”, “pernah-tidak pernah”, “positif-negatif”, dan lain-lain. Instrumen berupa pertanyaan pengertian luka bakar pada kuesioner nomor 1, pertolongan pertama luka bakar pada kuesioner nomor 2-9.

Tabel 4.2 kisi-kisi kuesioner penanganan luka bakar

Indikator	Jumlah soal
1. Pengertian luka bakar	1
2. Pengetahuan pertolongan pertama luka bakar	8
Total	9

2) Konsep Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen video edukasi yang menggunakan bahasa jawa “ngoko” dengan durasi waktu 2 menit 30 detik yang bersumber dari Tim Kegawatdaruratan Universitas dr.Soebandi Jember, video ini dibuat sendiri oleh tim Dosen Gawatdarurat dan Mahasiswa Universitas dr.Soebandi Jember. Di mana dalam video tersebut mengedukasi terhadap pertolongan pertama pada luka bakar derajat 1 dengan baik dan benar, dan juga

mengedukasi bahwa pemberian pasta gigi pada luka bakar adalah penanganan yang kurang tepat.

Gambar 4.1 Video tentang luka bakar derajat 1



4.8 Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

4.8.2 Teknik Pengelolaan data

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengelolaan data sebelum dilakukan analisa data. Proses pengelolaan data dilakukan melalui beberapa tahap (Notoatmodjo, 2012), yaitu :

1) *Editing* (penyuntingan data)

Secara umum, *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data tersebut. Apabila tidak memungkinkan, maka data tersebut tidak diolah atau tidak dimasukkan dalam pengelolaan data.

2) *Scoring* (Pemberian skore)

Menentukan skore atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skore. Dari hasil pengumpulan data memberikan skore pada masing-masing kuesioner dengan menggunakan skala Guttman yaitu pada variabel dependen pengetahuan penanganan luka bakar pada penelitian ini yaitu :

(1) Baik (75% - 100%)

(2) Cukup (56% - 74%)

(3) Kurang (<55%)

3) *Coding* (pengkodean)

Pengkodean yaitu dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Dalam penelitian ini yang dapat dilakukan oleh peneliti yakni memberikan kode pada hasil jawaban pertanyaan masing-masing responden, sehingga :

Kurang = kode 1

Cukup = kode 2

Baik = kode 3

4) *Data entry* (memasukkan data)

Setelah kuesioner terisi penuh dan benar serta melewati pengkodean data maka selanjutnya dilakukan memasukkan data agar dapat dianalisis. Data yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau *software* komputer.

5) *Tabulasi Data*

Tabulasi adalah usaha menyajikan data yang akan menjurus pada analisa kuantitatif. Memasukkan data dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam presentase sehingga diperoleh data dari masing-masing variabel. Dalam penelitian ini peneliti melakukan tabulasi data menggunakan *software SPSS* versi 26.

6) *Cleaning*

Menurut Darmawan (2016) menjelaskan *cleaning* adalah pemeriksaan data kembali oleh peneliti, yaitu data yang telah dimasukkan ke dalam

komputer untuk dilihat adanya kesalahan kode dan melakukan pengkoreksian.

4.8.3 Analisa Univariat

Jenis analisa ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisa ini dilakukan pada penelitian deskriptif dengan menggunakan statistis deskriptif. Hasil perhitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari perhitungan selanjutnya (Siyoto & Sodik 2015). Pada penelitian ini terdiri dari karakteristik umum dan khusus responden. Adapun karakteristik umum yaitu terdiri dari usia, jenis kelamin, suku, bahasa sehari-hari dan pengalaman mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar. Karakteristik khusus pada responden adalah pengetahuan *first aid* pada luka bakar.

4.8.4 Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik untuk menguji hipotesis bahwa data bersifat ordinal dari pada data harus terdistribusi secara normal. Uji nonparametris yang digunakan yaitu uji *wilxocon*, uji *wilxocon* ini digunakan untuk menguji perbedaan dan sampel berpasangan jika data yang digunakan berskala ordinal (Sugiyono, 2019).

Kriteria pengujian hipotesis dalam uji *wilxocon* ini yaitu H_0 ditolak jika $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05), maka H_a diterima artinya ada pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren. Sebaliknya, jika H_0 diterima maka nilai H_0 $p\text{-value} \geq \alpha$ (0,05), maka H_a ditolak. Artinya tidak ada pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan izin dengan keterangan Layak Etik dari institusi Universitas dr.Soebandi Jember. Dengan No.153/KEPK/UDS/V/2023, dalam penelitian keperawatan yang hampir 90% subjeknya adalah manusia, peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian keperawatan. Oleh karena itu, peneliti harus memahami prinsip etika penelitian (Nursalam, 2017), sebagai berikut :

4.9.1 *Informed Consent* (penjelasan dan persetujuan)

Lembar *informed consent* ini diberikan kepada responden yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur dalam penelitian ini. Jika responden setuju, maka responden harus menandatangani formulir *informed consent* ini, jika responden menolak, peneliti tidak boleh memaksakan, dan yang lebih penting, hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan yang dilakukan peneliti merupakan upaya untuk melindungi setiap identitas dan semua data responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada formulir pendataan. Peneliti memberi kode lembar dnegna inisial untuk memastikan anonimitas responden.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Responden yang telah setuju menjadi responden dalam penelitian maka berhak berasumsi bahwa informasi yang dikumpulkan akan dirahasiakan. Hal ini termasuk tanggung jawab besar peneliti untuk menemukan metode yang dapat menjamin kerahasiaan data responden. Dalam penelitian ini, peneliti tidak

memberitahukan kepada pihak yang tidak berkepentingan dan hanya digunakan pada kepentingan peneliti saja.

4.9.4 *Principle of Benefit (Manfaat dan Risiko)*

Peneliti harus jelas tentang potensi manfaat dan risiko. Studi dapat dilakukan jika manfaatnya lebih besar daripada resikonya. *Respect for Human Dignity* (Menghormati harkat dan martabat manusia)

Selama pelaksanaan survei, setiap responden diperlakukan sama atas dasar moralitas, martabat manusia dan hak asasi manusia. Peneliti menonjolkan hak dan kewajiban responden dan peneliti itu sendiri selama penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini diuraikan hasil penelitian tentang “ Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Di Pesantren” yang dilaksanakan di MA Raudlatus Syabab pada bulan Mei 2023. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut :

5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MA Raudlatus Syabab yang merupakan salah satu institusi pendidikan MA swasta yang berlokasi di Jl. Kh. Ahmad Syukri No. 02, Kec. Sukowono, Kab. Jember, Prov. Jawa Timur. Sekolah ini memiliki luas wilayah $\pm 11,633$ meter persegi. Jumlah siswa di MA Raudlatus Syabab saat ini yaitu sebanyak 388 siswa, di mana terdiri dari 220 siswa laki-laki dan 168 siswa perempuan. Sarana dan prasarana yang di miliki MA Raudlatus Syabab yaitu terdapat 26 ruang kelas, 1 ruang lab komputer, 1 ruang laboratorium, 2 toilet siswa, 2 ruang guru, kantin, aula, lapangan olahraga, musholla, UKS, 1 toilet guru, dan perpustakaan. Masing-masing kelas ada meja dan kursi siswa, meja dan kursi guru, dan papan tulis. Setiap kelasnya dapat menampung ± 35 siswa, kegiatan belajar-mengajar dilakukan selama 6 hari dalam 1 minggu. Sebagian besar siswa MA Raudlatus Syabab adalah pendatang yang mayoritas bersuku jawa serta mengerti berkomunikasi dengan bahasa jawa dan Indonesia.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di MA Raudlatus Syabab dapat

diliat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di MA Raudlatus Syabab tahun 2023

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
15	5	14,7
16	25	73,5
17	3	8,8
18	1	2,9
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 34 responden mayoritas berusia 16 tahun yang berjumlah 25 (73,5%).

5.2.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di MA Raudlatus Syabab

dapat diliat pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di MA Raudlatus syabab tahun 2023

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	0	0
Perempuan	34	100
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 34 responden mayoritas dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 100%.

5.2.3 Karakteristik responden berdasarkan Suku di MA Raudlatus Syabab dapat

diliat pada tabel berikut :

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku di MA Raudlatus syabab tahun 2023

Suku	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jawa	30	88,2
Madura	4	11,8
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 34 responden mayoritas memiliki suku jawa yang berjumlah 30 (88,2%).

5.2.4 Karakteristik responden berdasarkan bahasa sehari-hari di MA Raudlatus

Syabab dapat diliat pada tabel berikut :

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan bahasa sehari-hari di MA Raudlatus syabab tahun 2023

Bahasa sehari-hari	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jawa	30	88,2
Madura	4	11,4
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 34 responden mayoritas menggunakan bahasa sehari-harinya adalah bahasa jawa yang berjumlah 30 (88,2%).

5.1.5 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi tentang first aid pada luka bakar di MA Raudlatus Syabab dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi tentang first aid pada luka bakar di MA Raudlatus Syabab tahun 2023

Pengalaman mendapatkan informasi tentang first aid pada luka bakar	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pernah	1	2,9
Tidak pernah	29	97,1
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 34 responden mayoritas responden tidak pernah mendapatkan informasi first aid pada luka bakar yang berjumlah 33 (97,1%).

5.3 Data Khusus

5.3.1 Pengetahuan sebelum pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Pengetahuan first aid pada luka bakar sebelum pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa

Pengetahuan sebelum penyuluhan	Frekuensi (f)	Presntase (%)
Kurang	28	82,4
Cukup	5	14,7
Baik	1	2,9
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa pertolongan pertama mayoritas dengan kategori kurang yang berjumlah 28 (82,4 %).

5.3.2 Pengetahuan sesudah pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa

terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi Pengetahuan first aid pada luka bakar sesudah pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa

Pengetahuan sesudah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
kurang	0	0
Cukup	5	14,7
Baik	29	85,3
Total	34	100,0

Sumber : Data Primer, Mei 2023

Berdasarkan pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sesudah pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa pertolongan pertama mayoritas dengan kategori baik yaitu berjumlah 29 (85,3%).

5.3.3 Menganalisis pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap

pengetahuan first aid pada luka bakar

Tabel 5.8 hasil Uji Wilcoxon

	Mean	Std Deviation	Std Error	p-value
Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan (N=34)	1,21	0,479	0,082	0,000
Pengetahuan Sesudah Pendidikan Kesehatan (N=34)	2,85	0,359	0,062	
Selisih	1,64	0,120	0,020	

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa rata-rata selisih sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan First aid yaitu 1,64. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon di dapatkan nilai p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Yang artinya ada pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai interpretasi hasil penelitian yang diketahui jumlah responden penelitian ini adalah 34 siswa. Bab ini akan menguraikan mengenai hasil penelitian yang meliputi fakta, teori yang telah ada, dan opini tentang pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren. Pembahasan dalam penelitian ini dilampirkan dalam bentuk narasi.

6.1 Mengidentifikasi Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Sebelum

Diberikan Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pengetahuan *first aid* pada luka bakar sebelum pemberian video edukasi berbasis kearifan lokal berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 82,4% dari 34 responden. Hal ini menunjukkan bahwa siswa belum mengerti terkait bagaimana cara melakukan pertolongan pertama pada luka bakar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf, et al., 2019), yang menyatakan bahwa hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan secara kognitif mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang dengan nilai 25 responden (75,8%).

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa mayoritas usia responden pada usia 16 tahun dengan jumlah 25 (73,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa berada pada usia remaja menengah. Hal ini didukung oleh teori (Budiman & Riyanto, 2017), bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan

di mana seseorang yang bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik. Menurut (Sari, 2019), usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Berdasarkan penelitian Nailul (2018) yang mengatakan usia 15-17 tahun menjadi usia remaja, usia di mana muncul rasa ingin tahu yang besar terhadap setiap perubahan yang terjadi pada dirinya dan pada masa ini menjadi masa kepribadian yang masih labil dan sedang mencari jati diri untuk membentuk karakter permanen.

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan dengan jumlah 34 (100%). Jenis kelamin adalah pemberian lahir sebagai seorang laki-laki tahu perempuan secara biologis di tandai dengan perbedaan hormon seksual, tanda-tanda seksual dan anatomi (Notoadmojo, 2016). Laki-laki memiliki perkembangan fisik dalam bentuk otot yang lebih kuat daripada perempuan, sehingga memungkinkan laki-laki memiliki keterampilan motorik kasar yang lebih baik seperti melompat, menendang dan berlari. Perkembangan motorik halus perempuan lebih baik jika dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan memiliki kemampuan verbal di mana akan berdampak pada proses belajar sehari-hari terhadap lingkungannya, hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari, 2020) menyatakan jenis kelamin berpengaruh terhadap pengetahuan dengan hasil penelitian yang dilakukan di SD Negeri 1 Selakaton mayoritas siswa memiliki jenis kelamin perempuan terbanyak dengan jumlah 26 siswi (61,9%).

Menurut teori Jean Piaget, menjelaskan bahwa proses pengetahuan terjadi dalam otak manusia melalui dua proses yaitu asimilasi dan adaptasi. Asimilasi adalah struktur pengetahuan yang sudah ada yang telah dimodifikasi untuk mengakomodasi dan beradaptasi dengan pengalaman baru (Hapudin 2021). Dalam pengetahuan siswa sebelum penyuluhan pertolongan pertama, proses asimilasi dan akomodasi tidak akan terjadi dikarenakan siswa belum mendapatkan informasi awal tentang pertolongan pertama pada penanganan luka bakar.

Selain itu berdasarkan analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa siswa yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang *first aid* luka bakar sebanyak 29 siswa (97,1%). Hal ini didukung oleh teori (Tobing, 2019) yang menyatakan bahwa informasi adalah salah satu organ pembentuk pengetahuan. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi, maka semakin baik pula pengetahuannya. Sebaliknya semakin kurang informasi yang diperoleh maka semakin kurang pengetahuannya. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup hanya mampu mengetahui dan memahami saja pernyataan yang diberikan oleh peneliti.

Berdasarkan uraian di atas peneliti beropini bahwa proses pengetahuan siswa sebelum pemberian video edukasi tentang *first aid* pada luka bakar belum terjadi proses asimilasi dan akomodasi hal ini dikarenakan responden tidak pernah mendapatkan informasi awal tentang *first aid* luka bakar. Selain itu, dari hasil penelitian sebelum pendidikan kesehatan terdapat faktor yang dapat mempengaruhi yaitu usia dan informasi. Sehingga dalam penelitian ini responden perlu diberikan informasi terkait *first aid* pada luka bakar dengan cara

mengedukasi secara langsung melalui pendidikan kesehatan dan juga diberikan bukan hanya dengan metode ceramah saja, tetapi juga dapat dilakukan menggunakan metode video edukasi dan diiringi dengan metode diskusi.

6.2 Mengidentifikasi Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Sesudah

Diberikan Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hasil pengetahuan siswa sesudah pemberian video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap *first aid* pada luka bakar mayoritas adalah berkategori baik dengan jumlah 29 (85,3%). Pengetahuan baik dikarenakan siswa sudah mendapatkan informasi tentang *first aid* pada luka bakar melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video edukasi berbasis kearifan lokal.

Hal ini didukung oleh teori Jean Piaget, menjelaskan bahwa proses pengetahuan terjadi di dalam otak manusia melalui dua proses yaitu asimilasi dan akomodasi (Hapudin 2021). Pada penelitian ini proses asimilasi terjadi ketika siswa menginterpretasikan persepsi, konsep, informasi atau pengalaman baru terkait *first aid* pada penanganan luka bakar ke dalam skemata atau pola yang dimilikinya. Proses asimilasi ini akan berjalan terus. Tetapi, proses asimilasi ini tidak akan menyebabkan perubahan atau pergantian skema melainkan perkembangan skemata (Mudlofir & Rusydiyah, 2016).

Sedangkan pada proses akomodasi pada penelitian ini terjadi ketika siswa sudah mendapatkan informasi terkait *first aid* pada luka bakar. Pada proses

akomodasi ini dapat menghasilkan terbentuknya skemata baru dan berubahnya skemata lama. Informasi yang baru bisa jadi tidak cocok dengan skemata yang telah ada. Dalam keadaan demikian individu akan mengadakan akomodasi, akomodasi terjadi untuk membentuk skemata baru yang cocok dengan rangsangan yang baru atau memodifikasi skemata yang ada sehingga cocok dengan rangsangan itu (Mudlofir & Rusydiyah, 2016).

Menurut Jean Piaget adaptasi merupakan suatu keseimbangan antara asimilasi dan akomodasi. Apabila dalam proses asimilasi seseorang tidak dapat beradaptasi dengan lingkungannya maka terjadilah ketidakseimbangan (*disequilibrium*). Akibat tidak keseimbangan itu, maka tercapailah akomodasi dan struktur kognitif yang ada akan mengalami atau munculnya struktur yang baru (Mudlofir & Rusydiyah, 2016). Pada penelitian ini siswa dapat beradaptasi dan menyesuaikan skemata yang dimilikinya dengan skemata yang baru sehingga pada proses asimilasi dan akomodasi ini terjadi kesetimbangan.

Penyuluhan kesehatan merupakan proses kegiatan yang dilakukan dengan menyebarluaskan informasi atau pesan dan keyakinan kepada kelompok. Selain itu, pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk mengubah perilaku atau persepsi masyarakat tentang pencapaian tujuan hidup sehat dengan mempengaruhi perilaku masyarakat baik secara individu maupun kelompok melalui pesan (Marfuah, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf, et al., 2019), bahwasanya dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi dapat mengubah

persepsi individu ataupun kelompok. Sehingga responden dalam penelitian dapat mengalami peningkatan pengetahuan dalam penanganan luka bakar. Perpaduan saluran informasi mata bisa mencapai 87% dan telinga 25% sehingga dapat memberikan rangsang yang cukup baik untuk mendapatkan hasil informasi yang optimal (Notoatmodjo, 2021).

Peneliti beropini bahwa pendidikan kesehatan melalui video edukasi menggunakan bahasa jawa dapat menjadi media perantara penyebaran informasi dan penyerapannya melalui indra penglihatan dan indra pendengaran. Selain itu, melalui media video edukasi berbasis kearifan lokal ini dapat digunakan sebagai jembatan untuk membantu proses belajar siswa disekolah maupun di rumah, media ini juga dapat disebarkan kepada keluarga, teman dan masyarakat. Pengetahuan siswa mengalami perubahan peningkatan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video edukasi menggunakan bahasa jawa dengan kategori baik, hal tersebut dikarenakan siswa sudah mendapatkan informasi terkait first aid pada luka bakar melalui pendidikan kesehatan menggunakan media video edukasi menggunakan bahasa jawa.

6.3 Menganalisis Pengaruh Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa

Terhadap Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji Wilcoxon di peroleh nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima. Artinya pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi

menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren.

Pada penelitian ini menemukan bahwa ada faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa yaitu usia dan informasi atau media. Responden pada penelitian ini sebagian besar siswa yang berusia remaja menengah. Perbedaan kognitif remaja awal dan menengah yaitu pada remaja awal sudah mulai mengalami peningkatan minat dan mulai mencari kebenaran dari suatu hal, sedangkan remaja menengah dapat dinilai dari cara berpikirnya sudah semakin matang dan mampu berpikir abstrak serta dapat mempertimbangkan suatu hal. Hal ini didukung oleh teori (Budiman & Riyanto, 2013) bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan di mana seseorang yang bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin meningkat dan membaik. Informasi atau media yang didapat dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek terhadap seseorang sehingga ini dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pada pengetahuan. Pada penelitian ini informasi diberikan melalui media video edukasi.

Berdasarkan hasil dari uji Statistik pengetahuan siswa sebelum pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap *first aid* luka bakar didapatkan hasil sebesar 82,4% yaitu berkategori kurang. Sedangkan hasil pengetahuan siswa sesudah pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap *first aid* pada luka bakar adalah 85,3% berkategori baik. Hasil analisa tersebut menunjukkan bahwa terjadi perubahan yang signifikan dengan hasil sebelum dan

sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video edukasi menggunakan bahasa jawa. Hal ini sejalan dengan penelitian Hamimah (2019), menyatakan bahwa video yang mengandung kearifan lokal ditayangkan dalam bentuk suara atau film animasi sehingga responden dapat menikmati menontonnya dan mengabaikan ketidaknyamanan. Kearifan lokal adalah cara orang berperilaku dan bertindak dalam menanggapi perubahan lingkungan fisik dan budaya. Gagasan konseptual yang hidup dalam masyarakat terus tumbuh dan berkembang. kearifan lokal dapat dipahami sebagai pemikiran lokal yang bijaksana, penuh kearifan, berharga, yang dilaksanakan dan diikuti oleh anggota masyarakat (Fallis 2017).

Pemberian edukasi kepada siswa hendaknya diberikan sesuai dengan budaya mereka yang ada di pesantren. Salah satu faktor budaya yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya yaitu dengan penggunaan bahasa daerah saat melakukan edukasi. Hal ini sejalan dengan oleh (Lolo & Sumiati 2019) menyatakan bahwa bahasa adalah alat atau perwujudan budaya yang digunakan manusia untuk saling berkomunikasi atau berhubungan, baik lewat tulisan, lisan, dan kemauan kepada lawan bicaranya.

Pendekatan bahasa untuk pendidikan kesehatan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, 2018 menunjukkan mengenai edukasi berbasis budaya dengan pendekatan bahasa. Aspek-aspek yang diberikan dalam pendidikan kesehatan dapat mencakup pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, perawatan, faktor yang berpengaruh seperti sosial, budaya, lingkungan dan keuangan. Pendekatan bahasa yang digunakan dalam penelitian ini merupakan

bahasa Jawa yang merupakan bahasa yang digunakan siswa dalam kehidupan sehari-hari yang berada di MA Raudlatus syabab. Penggunaan bahasa ini digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar derajat 1 di pesantren, dengan memperhatikan aspek-aspek seperti pengertian, penanganan yang salah, dan penanganan yang benar sesuai dengan prosedur kegawatdaruratan.

Berdasarkan hasil dari data *pre-test* dan *post-test* didapatkan hasil bahwa dari 9 pertanyaan kuesioner menunjukkan adanya perubahan hasil pengetahuan siswa secara signifikan yaitu sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelumnya mayoritas responden belum mampu menjawab semua pertanyaan kuesioner dengan benar, sehingga nilai yang didapatkan yaitu sebesar 82,4% dengan kategori kurang. Sebagian besar responden mampu menjawab pertanyaan tentang definisi luka bakar (26 responden), dan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar (8 responden).

Namun setelah dilakukan pendidikan kesehatan *first aid* luka bakar menggunakan video edukasi menggunakan bahasa jawa, mayoritas responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar sehingga responden mengalami peningkatan nilai sebesar 85,3% berkategori baik. Dalam penelitian (Suharsono, dkk 2018) menyatakan pengulangan video dilakukan 3x dengan durasi 2 menit 30 detik di mana pada pemutaran video pertama siswa fokus pada gambar, video kedua siswa fokus dengan suara dan video ketiga siswa dapat menginterpretasikan pesan yang ada dalam video tersebut serta video yang efektif tidak lebih dari 15

menit. Berdasarkan data hasil sesudah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap *first aid* luka bakar mayoritas responden mampu menjawab dengan benar terkait pertanyaan definisi luka bakar (30 responden), dan pengetahuan pertolongan pertama luka bakar (32 responden). Hal tersebut dapat disebabkan karena responden telah mendapatkan pengetahuan *first aid* pada luka bakar melalui media video edukasi berbasis kearifan lokal.

Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa. Secara umum video edukasi adalah suatu pesan tertulis baik itu berupa gambar maupun tulisan yang ditujukan untuk menarik perhatian banyak orang, sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima oleh orang lain dengan mudah. Peneliti berpendapat bahwa indra penglihatan akan memperoleh hasil yang baik dan apabila digabungkan antara indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan, dan video yang di tampilkan menggunakan bahasa sehari-hari maka dapat menghasilkan hasil yang maksimal, hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren dengan selisih nilai 1,64 sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan adalah 85,3% dan hasil uji Wilcoxon yaitu $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari adanya keterbatasan pada penelitian ini, yang mengakibatkan banyak kekurangan dari hasil penelitian serta memerlukan hasil yang lebih baik. Keterbatasan penelitian ini yaitu mayoritas responden adalah perempuan, dan peneliti hanya mengidentifikasi karakteristik responden tanpa melakukan analisis lebih dalam.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan siswa sebelum pendidikan kesehatan dengan video edukasi menggunakan bahasa jawa tentang pertolongan pertama pada luka bakar mayoritas adalah berkategori kurang.
2. Pengetahuan siswa sesudah pendidikan kesehatan dengan video edukasi menggunakan bahasa jawa tentang pertolongan pertama pada luka bakar mayoritas adalah berkategori baik.
3. Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan pemberian video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren mengalami peningkatan dan dari hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi menggunakan bahasa jawa terhadap pengetahuan *first aid* pada luka bakar di pesantren.

7.2 Saran

1. Bagi Institusi

Melalui penelitian ini dengan kegiatan pendidikan kesehatan bisa menambah kepustakaan di Universitas dr.Soebandi Jember tentang pengetahuan terkait *first aid* pada luka bakar dan sebagai referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian di bidang keperawatan kegawatdaruratan.

2. Bagi Responden

Responden yang telah memiliki pengetahuan baik tentang pengetahuan *first aid* pada luka bakar dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dan menyampaikan kepada teman, saudara, keluarga dan masyarakat lainnya.

3. Bagi Peneliti

Peneliti lanjutkan yang serupa bisa menambah atau memodifikasi dengan variabel seperti efektifitas, simulasi game, hubungan dan lainnya dan pemilihan responden yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner, S. & Suddarth, D., 2002, 'Buku ajar keperawatan medikal bedah',
Jakarta: EGC.
- Damansyah, H. & Yunus, P., 2021, 'Pengaruh Edukasi Keterampilan Basic Life Support Menggunakan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Keperawatan Muhammadiyah Gorontalo', *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2).
- Dewi, N.K.A.S., Adnyana, I.M.S., Sanjaya, I.G.P.H. & Hamid, A.R.R.H., 2021, 'Epidemiologi pasien luka bakar di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018-2019', *Intisari Sains Medis*, 12(1), 219–223.
- Fallis, A., 2017, 'Bentuk-Bentuk Kearifan Lokal', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hadi, S., 2017, *Efektivitas penggunaan video sebagai media pembelajaran untuk siswa sekolah dasar*, *Seminar Nasional Teknologi Pembelajaran Dan Pendidikan Dasar 2017*, 96–102.
- Hapudin, H.M.S., 2021, *Teori belajar dan pembelajaran: menciptakan pembelajaran yang kreatif dan efektif*, Prenada Media.
- Harish, V., Tiwari, N., Fisher, O.M., Li, Z. & Maitz, P.K.M., 2019, 'First aid improves clinical outcomes in burn injuries: evidence from a cohort study of 4918 patients', *Burns*, 45(2), 433–439.
- Kasarua, Y.D., Yuliana, W. & Winarni, S., 2020, 'Penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan (tahu) ibu tentang varicella', *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 39–43.
- Kemenkes, R.I., 2019, 'Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Luka Bakar', *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.*

- Kusumawaty, I.K., Sartika, D., Wulandari, D.K., Susanto, W.H.A., Purba, R. & Surani, V., 2022, *Konsep Dasar Keperawatan*, Global Eksekutif Teknologi.
- Lasut, N.G.C., Mulyadi, N. & Killing, M., 2018, 'Pengaruh pendidikan kesehatan perawatan luka akibat kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama pada siswa kelas x di SMK Negeri 6 Manado', *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Lolo, L.L. & Sumiati, S., 2019, 'Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi', *Voice of Midwifery*, 9(1), 823–832.
- Moenadjat, Y., Setiabudy, R., Astrawinata, D.A.W. & Gumay, S., 2008, 'The safety and efficacy of feracrylum as compared to silver sulfadiazine in the management of deep partial thickness burn: A clinical study report', *Medical Journal of Indonesia*, 17(4), 259–271.
- Muthohharoh, L., 2015, 'Gambaran perilaku masyarakat terhadap kejadian luka bakar ringan di perumahan bagasasi cikarang'.
- Notoatmodjo, S., 2010, 'Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta', Jakarta. Indonesia.
- Nursalam, I.I., no date, 'Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis'.
- Putera, F., Akbar, Y. & Miswari, W., 2022, 'GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA LUKA BAKAR', *Jurnal Assyifa'Ilmu Keperawatan Islami*, 7(1).
- Putri, N.A. & Asparini, R.R., 2017, 'Peran madu dalam menghambat pertumbuhan bakteri pada luka bakar', *Saintika Medika*, 13(2), 63–68.
- Sari, S.I., Safitri, W. & Utami, R.D.P., 2018, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka

Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Garen Rt. 01/Rw. 04 Pandean Ngemplak Boyolali’, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 98–105.

SETIAJIPUTRI, V.V., 2020, ‘Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Pre Hospital Luka Bakar pada Balita’.

Siyoto, S. & Sodik, M.A., 2015, *Dasar metodologi penelitian*, literasi media publishing.

Thygerson, A., 2009, ‘First Aid: Pertolongan Pertama Edisi Kelima’, *Jakarta: Penerbit Erlangga*.

Waladani, B. & Agina Widyaswara Suwaryo, P., no date, *PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PERTOLONGAN PERTAMA DENGAN KASUS LUKA BAKAR*.

Wood, F.M., Phillips, M., Jovic, T., Cassidy, J.T., Cameron, P., Edgar, D.W. & (BRANZ), S.C. of the B.R. of A. and N.Z., 2016, ‘Water first aid is beneficial in humans post-burn: evidence from a bi-national cohort study’, *PLoS One*, 11(1), e0147259.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Laporan Tugas Akhir

No	Kegiatan	Minggu ke :																																			
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul dan Pembimbing																																				
2	Studi Pendahuluan																																				
3	Penyusunan Proposal Skripsi																																				
4	Seminar Proposal Skripsi																																				
5	Pengajuan Etik Penelitian																																				
6	Pengajuan Surat Perizinan																																				
7	Penelitian dan Pengumpulan																																				

Lampiran 2 Lembar Permohonan Kediaan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Siswa/i

Di Tempat MA Raudlatus Syabab

Kec. Sukowono Kab. Jember

Dengan hormat,

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

Nama : Liana Lailatus Syarifah

NIM : 19010194

Akan melakukan penelitian tentang “**Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren**”. Maka saya mengharapkan bantuan saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

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

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

Jember, 2023

Peneliti,

(Liana Lailatus Syarifah)

Lampiran 3 Lembar Kesiediaan Responden (*Inform Consent*)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :.....

Umur :.....

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Liana Lailatus Syarifah

NIM : 19010194

Judul : **Video Edukasi Menggunakan Bahasa Jawa Terhadap Pengetahuan *First Aid* Pada Luka Bakar Di Pesantren.**

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

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

Jember, 2023

Responden.

Lampiran 4 Kuesioner Pengetahuan Luka Bakar Pada Remaja

LEMBAR KUESIONER TENTANG PENGETAHUAN PENANGANAN LUKA BAKAR PADA REMAJA

Kode Responden :

Tanggal Pengisian :

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

A. Data Demografi Responden

1. Nama :
2. Usia : Tahun
3. Kelas :
4. Suku :
5. Bahasa Sehari-hari :
☐ Indonesia ☐ Jawa ☐ Madura
6. Apakah Anda pernah mengalami luka bakar ?
☐ Pernah ☐ Tidak pernah
7. Penyebab Anda mengalami luka bakar ?
☐ Minyak panas ☐ air panas ☐ knalpot ☐ lainnya
8. Apakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama luka bakar ?
☐ Pernah ☐ Tidak pernah

B. Kuesioner Pengetahuan Penanganan Luka Bakar Pada Remaja

Petunjuk :

- a. Baca dan pahami baik-baik setiap pertanyaan yang tersedia
- b. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda sesuai dan berikan tanda (✓) pada jawaban.

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

Sumber : (Febrianti, 2022)

Lampiran 5 Surat Perizinan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

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

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/1445/415/2023

Tentang
PENELITIAN

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

Memperhatikan : Surat Universitas dr. Soebandi Jember, 08 Mei 2023, Nomor: 2173/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: Permohonan Izin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Liana Lailatus Syarifah
NIM : 19010194
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember/Fakultas Ilmu Kesehatan/ Prodi S1 Keperawatan
Alamat : Jl. DR. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Di Pesantren
Lokasi : MA Raudatus Syabab, Sukowono
Waktu Kegiatan : 13 Mei 2023 s/d 13 Juni 2023

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

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan,
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik,
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 10 Mei 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

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

Tembusan :
Yth. Sdr. 1. Dekan Fikes Universitas dr. Soebandi
2. Mahasiswa Ybs



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 2174/FIKES-UDS/U/V/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

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

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

Nama : LIANA LAILATUS SYARIFAH
Nim : 19010194
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Mei 2023
Lokasi : MA Raudlatul Syabab Sukowono, Jember
Judul : Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Di Pesantren

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

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

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 8 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Api Y. Indawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.153/KEPK/UDS/V/2023

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

Peneliti utama : Liana Lailatus Syarifah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"video edukasi berbasis kearifan lokal terhadap pengetahuan first aid pada luka bakar di pesantren"

"educational video based on local wisdom on first aid knowledge on burns in Islamic boarding schools"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Mei 2023 sampai dengan tanggal 03 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 03, 2023 until May 03, 2024.



May 03, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianiyngtyas, SST, MM, M.Keb



YAYASAN RAUDLATU SYABAB
MADRASAH ALIYAH RAUDLATU SYABAB
NSM : 131235090097 NPSN : 69894855
Jalan KH Syukri No. 02 Sumberwringin 68194 handphone : 082237776272
E-mail: Syabatmasy@gmail.com Website : <http://web.marsy.sch.id/>

SURAT KETERANGAN

Nomor: 0143/MARSY/05.33.0591/01/05/2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Hosni, S.Pd
Jabatan : Kepala Madrasah Aliyah Raudlatu Syabab

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Liana Lailatus Syarifah
Nim : 19010194
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap
Pengetahuan Fisrt Aid Pada Luka Bakar Di Pesantren

Yang bersangkutan diatas benar-benar telah melakukan penelitian di MA Raudlatu Syabab Pada Bulan Mei 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 20 Mei 2023
Kepala MA Raudlatu Syabab



Lampiran 6 Data Pre-Test

No.Resp	Usia	Jenis Kelamin	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	Total	Skore Ideal	%	Kategori
1	16	P	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	9	33	KURANG
2	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	9	88	BAIK
3	16	P	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	9	66	CUKUP
4	17	P	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	9	33	KURANG
5	17	P	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	9	33	KURANG
6	16	P	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9	11	KURANG
7	16	P	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	9	66	CUKUP
8	16	P	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	9	22	KURANG
9	16	P	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	9	33	KURANG
10	15	P	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	9	66	CUKUP
11	16	P	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	9	66	CUKUP
12	16	P	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	9	33	KURANG
13	16	P	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	9	22	KURANG
14	17	P	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	9	66	CUKUP
15	17	P	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	9	22	KURANG
16	17	P	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	9	33	KURANG
17	16	P	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	9	33	KURANG
18	16	P	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	9	33	KURANG
19	16	P	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	9	33	KURANG
20	16	P	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	9	33	KURANG
21	16	P	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	9	44	KURANG
22	16	P	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	9	55	KURANG

23	16	P	1	0	0	0	1	1	0	1	1	5	9	55	KURANG
24	15	P	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	9	55	KURANG
25	16	P	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4	9	44	KURANG
26	15	P	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	9	44	KURANG
27	18	P	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	11	KURANG
28	16	P	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	9	33	KURANG
29	16	P	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	9	44	KURANG
30	15	P	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	9	22	KURANG
31	15	P	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4	9	44	KURANG
32	16	P	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	11	KURANG
33	16	P	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	9	22	KURANG
34	16	P	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	9	33	KURANG

Lampiran 7 Data Post-Test

No.Resp	Usia	Jenis Kelamin	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	Total	Skore Ideal	%	Kategori
1	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
2	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
3	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
4	17	P	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	9	66	CUKUP
5	17	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
6	16	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	9	88	BAIK
7	16	P	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	9	77	BAIK
8	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
9	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
10	15	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
11	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
12	16	P	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	9	77	BAIK
13	16	P	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	9	66	CUKUP
14	17	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
15	17	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	9	88	BAIK
16	17	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	9	88	BAIK
17	16	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	9	88	BAIK
18	16	P	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	9	77	BAIK
19	16	P	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	9	66	CUKUP
20	16	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	9	88	BAIK
21	16	P	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	9	77	BAIK
22	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
23	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK

24	15	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
25	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
26	15	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
27	18	P	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	9	77	BAIK
28	16	P	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	9	66	CUKUP
29	16	P	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	9	88	BAIK
30	15	P	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	9	88	BAIK
31	15	P	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	9	66	CUKUP
32	16	P	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	9	77	BAIK
33	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	100	BAIK
34	16	P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	9	88	BAIK

Lampiran 8 Uji SPSS Data Umum

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	5	14,7	14,7	14,7
	16	25	73,5	73,5	88,2
	17	3	8,8	8,8	97,1
	18	1	2,9	2,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	34	100,0	100,0	100,0

SUKU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	JAWA	30	88,2	88,2	88,2
	MADURA	4	11,8	11,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

BAHASA SEHARI-HARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	JAWA	30	88,2	88,2	88,2
	MADURA	4	11,8	11,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

**PENGALAMAN MENDAPATKAN INFORMASI TENTANG FIRST
AID PADA LUKA BAKAR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERNAH	1	2,9	2,9	2,9
	TIDAK PERNAH	33	97,1	97,1	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Lampiran 9 Uji SPSS Data Khusus

PENGETAHUAN SEBELUM PENKES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	28	82,4	82,4	82,4
	CUKUP	5	14,7	14,7	97,1
	BAIK	1	2,9	2,9	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

PENGETAHUAN SESUDAH PENKES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP	5	14,7	14,7	14,7
	BAIK	29	85,3	85,3	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

Statistics

		Pre-Test	Post-Test
N	Valid	34	34
	Missing	0	0
Mean		1,21	2,85
Std. Error of Mean		,082	,062
Median		1,00	3,00
Std. Deviation		,479	,359
Variance		,229	,129
Range		2	1
Minimum		1	2
Maximum		3	3

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST-TEST - PRE-TEST	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	33 ^b	17,00	561,00
	Ties	1 ^c		
	Total	34		

a. POST-TEST < PRE-TEST

b. POST-TEST > PRE-TEST

c. POST-TEST = PRE-TEST

Test Statistics^a

POST-TEST - PRE-TEST	
Z	-5,246 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 10 Dokumentasi Pendidikan Kesehatan



Lampiran 11 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@uds.ac.id Website :

http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Judul : Video Edukasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Pengetahuan First Aid Pada Luka Bakar Di Pesantren

Nama Mahasiswa : Liana Lailatus Syarifah

NIM : 19010194

Pembimbing I : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing II : Ns. Yunita Wahyu W., S.Kep., M.Kep

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	12/2022 12	- Konsultasi Judul - Acc Judul - lanjut Bab I.		1.	5/2022 12	- Konsultasi Judul - Acc Judul - Bimbingan BAB I	
2.	10/2023 2	- Revisi Bab I - Revisi Bab II.		2.	12/2022 12	- Konsultasi Judul - ganti Judul	
3.	16/2023 12	- Revisi Bab. II		3.	13/2022 12	- Acc Judul - lanjut BAB I	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember.

Telp/Fax. (0331) 483536, E-mail :

info@uds.ac.id Website :

http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

4.	27/02/23	- Perbaikan isi parameter / Non parameter di Bab IV		9.	13/02/2023	- REVISI BAB 1 - REVISI BAB 2	gnt
5.	9/02/23	- Revisi Bab IV		5.	19/02/2023	Revisi Bab 3 Lanjutan Bab 4.	gnt.
6.	7/02/23	- Redaksi revisi.		6.	23/02/2023	Revisi Bab 4 & 3 (Gaya kuesioner)	gnt.
7.	7/02/23	- cek typing err.		7.	02/03/2023	Revisi Bab 4	gnt.
8.	7/03/2023	ACC Sempurna		8.	7/03/2023	ACC Sempurna	gnt.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

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

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

9.	29/2023 /5	Lettera: haus Renz:		9.	29/2023 /05	Revisi Sempro	
10.	30/2023 /5	- Acc Bab 5 Lettera: haus		10.	25/2023 /05	Konsul bab 1-5 - Revisi bab 5 tabel data khusus	
11.	31/2023 /5	Revisi Bab 9, tambahkan nomor etik penelitian dan instrumen penelitian		11.	26/2023 /05	Konsul bab 1-5 - Revisi bab 6 pembaha- san	
12.	31/2023 /5	- konsultasi bab 6 Lettera: haus		12.	29/2023 /05	- tambahkan instrumen penelitian di bab 9	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

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

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

13.	5/2023 /6	- Acc Bab 5.		13.	30/2023 /05	- Acc bab 5 - perbaiki bab 6	
14.	5/2023 /6	- perbaiki bab 6 - parafase.		14.	31/2023 /05	- Acc bab 6 - lanjut bab 7	
15.	6/2023 /6	Acc bab 7.		15.	5/2023 /05	Acc bab 7	
16.	6/2023 /6	Acc carian.		16.	6/2023 /6	ACC semesta.	

BIODATA PENELITI



Data Pribadi

Nama : Liana Lailatus Syarifah
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat & Tanggal Lahir : Jember, 22
Oktober 2000 Agama : Islam
Alamat : Dusun Krajan 1 RT : 006/RW :
002, Desa Patempuran,
Kecamatan Kalisat, Kabupaten
Jember
No Tel : 085232583022
Email : lianailatus@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal	Tahun Ajaran
TK Negeri Pembina	2005-2006
SD Negeri Patempuran 01	2007-2013
SMP Nuris Jember	2013-2016
SMAU BPPT Darus Sholah Jember	2016-2019
Universitas dr. Soebandi	2019-Sekarang