

**PERBEDAAN KETERAMPILAN SEBELUM DAN SETELAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
AUDIOVISUAL TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA
LUKA BAKAR PADA SISWA MA
RAUDLATUS SYABAB**

SKRIPSI



Oleh:

TIARATUL HASANAH
NIM. 19010165

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

**PERBEDAAN KETERAMPILAN SEBELUM DAN SETELAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
AUDIOVISUAL TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA
LUKA BAKAR PADA SISWA MA
RAUDLATUS SYABAB**

SKRIPSI

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



Oleh:

TIARATUL HASANAH
NIM: 19010165

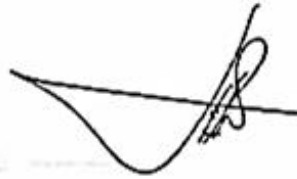
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
JEMBER
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh dosen pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang skripsi pada program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, Juni 2023

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Ns. Rida Darotin, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0713078604

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatas Syabab” telah diuji dan disahkan oleh tim penguji dan dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 11 Juli 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji,



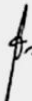
Eni Subiastutik. S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN.4028056801

Penguji II



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

Penguji III



Ns. Rida Darotin. S.Kep., M.Kep
NIDN. 0713078604

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIDN/0703068903

HALAMAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab” merupakan karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana pada suatu perguruan tinggi manapun. Selain itu, sumber informasi yang dikutip oleh penulis lain telah saya sebutkan dalam teks dan telah saya cantumkan didalam daftar pustaka.

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

Jember, Juni 2023

Penulis



(Tiaratul Hasanah)

**PERBEDAAN KETERAMPILAN SEBELUM DAN SETELAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
AUDIOVISUAL TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA
LUKA BAKAR PADA SISWA MA
RAUDLATUS SYABAB**

SKRIPSI

**Oleh:
Tiaratul Hasanah
NIM. 19010165**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes.
Dosen Pembimbing Anggota : Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Keluarga Tercinta:

Terima kasih kepada Ayahku Muhammad, Ibuku Rusyati, Kakakku Muhammad Ali Hasan, S.Pd.I, beserta istrinya Susanti Agustin, adekku Syarifah Maulidatul Hasanah dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan serta doa selama saya menempuh pendidikan di Universitas dr. Soebandi baik moral hingga material. Pengorbanan kalian tidak akan bisa digantikan oleh apapun, terima kasih atas pengorbanannya.

2. Seluruh dosen Universitas dr. Soebandi

Terima kasih kepada seluruh dosen Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu serta pengalaman yang sangat berharga bagi saya, semoga segala jasa yang telah engkau berikan dapat selalu bermanfaat dan memberikan keberkahan.

3. Almamater Universitas dr. Soebandi yang tercinta dan saya banggakan.

4. Sekolah MA Raudlatus Syabab

Terima kasih kepada kepala sekolah dan para guru yang telah membantu dan memfasilitasi dalam proses penelitian ini.

5. Para Sahabat

Terima kasih kepada para sahabatku Liana, Hani, fifi, dan wahyu yang telah bersedia mendengarkan keluh kesahku dan tidak jarang membantuku dalam mencari solusi.

6. Teman Seperjuangan

Terima kasih kepada seluruh teman-teman khususnya teman kelas 19D keperawatan, terima kasih atas waktunya selama ini, kita sudah merasakan susah senang bersama selama kurang lebih 4 tahun dalam proses menuntut ilmu dan proses pendewasaan. Semoga kelak kita bisa sukses bersama dan tetap menjadi keluarga besar 19D keperawatan Universitas dr. Soebandi.

MOTTO

“Allah SWT tidak akan membebani seorang hamba melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S Al-Baqarah:286)

“Jika tidak mau berkorban jangan berjuang, karena perjuangan membutuhkan pengorbanan”

(KHR. As’ad Syamsul Arifin)

“Tidak ada kesuksesan tanpa adanya kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa adanya kebersamaan dan tidak ada kemudahan tanpa adanya doa”

(Ridwan Kamil)

“ Memang bukan suatu hal yang mudah tapi bukan berarti kita harus menyerah”

(Tiara)

ABSTRAK

Hasanah, Tiaratul* Sutrisno** Darotin, Rida***. 2023. **Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab**. Skripsi. Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Pendahuluan: Luka bakar merupakan masalah kegawatdaruratan yang dapat terjadi kapan saja dan dimana saja baik luka bakar ringan, sedang maupun berat. Luka bakar memerlukan penanganan yang tepat sejak awal kejadian luka, sedangkan masih banyak tindakan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar yang tidak tepat. Hasil studi pendahuluan di MA Raudlatus Syabab 80% dari 10 siswa pernah mengalami kejadian luka bakar seperti terkena bahan kimia, air panas dll. **Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab. **Metode:** *Design* penelitian *pra eksperimental design* dengan pendekatan *One group pre-post test design*. Populasi penelitian ini siswa MA Raudlatus Syabab sebanyak 37 orang dan sampel yang digunakan 34 responden. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Alat ukur menggunakan lembar observasi dan analisis menggunakan uji wilcoxon. **Hasil:** Didapatkan nilai rata-rata keterampilan siswa dalam mempraktikkan pertolongan pertama pada luka bakar sebelum diberikan pendidikan kesehatan ialah 32,24. Sedangkan keterampilan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan ialah dengan nilai rata-rata 81,71. Selisih nilai rata-rata sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan ialah 49,47. Hasil uji Wilcoxon didapatkan hasil $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan keterampilan yang positif dari kategori kurang terampil menjadi sangat terampil pada siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar. **Diskusi:** Diperlukan kerjasama dengan pihak kesehatan agar menjadi salah satu media pembelajaran pada siswa untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuannya dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Audiovisual, Keterampilan, pertolongan pertama luka bakar

*Peneliti	: Tiaratul Hasanah
**Pembimbing I	: Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes
***Pembimbing II	: Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRACT

Hasanah, Tiaratul* Sutrisno** Darotin, Rida***. 2023. **Differences in skills before and after being given health education using audiovisual about first aid burns in MA Raudlatus Shabab students.** Thesis. Bachelor of Nursing Study Program, Dr. Soebandi University.

Introduction: Burns are an emergency problem that can occur anytime and anywhere, whether it is minor, moderate or severe burns. Burns require proper treatment from the beginning of the wound incident, while there are still many actions in providing improper first aid burns. The results of preliminary studies at MA Raudlatus Syabab 80% of 10 students have experienced burn events such as exposure to chemicals, hot water etc. **Research Objective:** The purpose of this study was to determine the differences in skills before and after being given health education using audiovisual media about first aid for burns in MA Raudlatus Syabab students. **Method:** *Pre-experimental design research design with One group pre-post test design approach.* The population of this study was 37 MA Raudlatus Syabab students and the sample used was 34 respondents. Purposive sampling technique is used. Measuring instruments using observation sheets and analysis using the Wilcoxon test. **Results:** The average score of students' skills in practicing first aid in burns before being given health education was 32.24. While the skills of students after being given health education are with an average score of 81.71. The difference in average score before and after health education was 49.47. The results of the Wilcoxon test obtained p-values $(0.000) < \alpha (0.05)$, so it was concluded that there were positive differences in skills from the category of less skilled to very skilled in students after being given health education using audiovisual media about first aid burns. **Discussion:** Cooperation with health authorities is needed to become one of the learning media for students to improve their knowledge and ability to provide first aid in burns.

Keywords : Health Education, Audiovisual, Skills, First Aid Burns

*Researcher	: Tiaratul Hasanah
**Supervisor I	: Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes
***Supervisor II	: Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi yang berjudul “Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab” dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik karena penulis menerima berbagai bantuan dan dukungan oleh berbagai pihak. Oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

- 1) Bapak Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor di Universitas dr. Soebandi Jember.
- 2) Ibu apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
- 3) Ibu Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
- 4) Ibu Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

- 5) Bapak Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti dengan penuh sabar, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.
- 6) Ibu Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan dengan penuh sabar, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kata kesempurnaan, maka dari itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran guna untuk menyempurnakan skripsi ini sehingga menjadi sebuah karya tulis yang lebih baik lagi. Selain itu, diharapkan skripsi ini dapat bermanfaat dengan baik bagi pembaca terutama terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Jember, Maret 2023

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tiaratul Hasanah', written over a horizontal line.

(Tiaratul Hasanah)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN ORISINILITAS	v
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Secara Praktis	6
1.5. Keaslian Penelitian.	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Luka Bakar	8
2.1.1 Definisi Luka Bakar.....	8
2.1.2 Etiologi Luka Bakar.....	8
2.1.3 Komplikasi luka bakar	9
2.1.4 Klasifikasi luka bakar	10
2.2 Konsep Dasar Pertolongan Pertama	13
2.2.1 Definisi Pertolongan Pertama	13

2.2.2 Tujuan Pertolongan Pertama	13
2.2.3 Pertolongan Pertama Luka Bakar	14
2.3 Konsep Dasar Keterampilan.....	17
2.3.1 Definisi Keterampilan	17
2.3.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi keterampilan.....	17
2.3.3 Instrumen Penilaian Keterampilan.....	18
2.4 Konsep Dasar Media Audiovisual	21
2.4.1 Definisi Media Audiovisual	21
2.4.2 Jenis-jenis Media Audiovisual.....	21
2.4.3 Fungsi Media Audiovisual	22
2.4.4 Kelebihan Media Audiovisual	23
2.5 Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan	23
2.5.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.....	23
2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan	23
2.5.3 Prinsip Pendidikan Kesehatan.	24
2.6 Pendidikan kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan.	25
BAB 3 KERANGKA KONSEP	27
3.1. Kerangka Konsep	27
3.2. Hipotesis Penelitian	28
BAB 4 METODE PENELITIAN	29
4.1. Desain Penelitian	29
4.2. Populasi, Sampel dan Sampling	30
4.2.1. Populasi.....	30
4.2.2. Sampel.....	30
4.2.3. Teknik Sampling.....	31
4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
4.3.1 Lokasi Penelitian	32
4.3.2 Waktu Penelitian.....	32
4.4. Variabel Penelitian.....	32
4.5. Definisi Operasional	33
4.6. Pengumpulan Data.....	34
4.6.1. Sumber Data	34
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data	34
4.6.3. Alat/ Instrumen Penelitian.....	36

4.7. Pengolahan dan Analisa Data	37
4.7.1. Pengolahan Data	37
4.7.2. Teknik Analisa Data	39
4.8. Etika Penelitian.....	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	44
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	44
5.2. Data Umum	45
5.2.1. Karakteristik responden berdasarkan usia.	45
5.2.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	45
5.2.3. Hasil Uji Normalitas	46
5.3. Data Khusus	46
5.3.1. Keterampilan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab di Kecamatan Sukowono Jember Tahun 2023.	46
5.3.2. Keterampilan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab di Kecamatan Sukowono Jember Tahun 2023.	47
5.3.3. Analisis Perbedaan Nilai Keterampilan Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.....	47
BAB 6 PEMBAHASAN	49
6.1. Keterampilan Siswa Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual. ..	49
6.2. Keterampilan Siswa Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Luka Bakar Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual	52
6.3. Menganalisis Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa.....	57
6.4. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB 7 PENUTUP	62
7.1. Kesimpulan	62
7.2. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Derajat dan Kedalaman Luka Bakar	10
Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	29
Tabel 4.2 Definisi Operasional	33
Tabel 4.3 Interpretasi Nilai Keterampilan.....	39
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	44
Tabel 5.2. Hasil Uji Normalitas	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Keterampilan Sebelum Diberi Pendidikan Kesehatan....	45
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Keterampilan Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan.....	46
Tabel 5.5 Hasil Uji Wilcoxon	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pembagian daerah tubuh berdasarkan Rule of nine	12
Gambar 3.1 Kerangka konseptual.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penyusunan Laporan Akhir	70
Lampiran 2. Surat Permohonan Kesediaan Menjadi Responden.....	71
Lampiran 3. Surat kesediaan Responden.....	72
Lampiran 4. Lembar SAP	73
Lampiran 5. Lembar Observasi Keterampilan.....	78
Lampiran 6. Form Usulan Judul Penelitian	80
Lampiran 7. Surat Izin Studi Pendahuluan	81
Lampiran 8. Surat Layak Etik KEPK.....	82
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik.....	83
Lampiran 10. Surat Tembusan Dari Kepala Sekolah MA Raudlatus Syabab.....	84
Lampiran 11. Data Primer Pre Test.....	85
Lampiran 12. Data Primer Post Test Responden	87
Lampiran 13. Hasil Uji SPSS Data Umum Penelitian.....	89
Lampiran 14. Hasil Uji SPSS Data Khusus Penelitian.....	90
Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian.....	93
Lampiran 16. Lembar Konsultasi.....	94

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

°	: Derajat
C	: <i>Celcius</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KEMENDIKBUD	: Kementrian Pendidikan dan Budaya
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Rakyat Indosnesia
MA	: Madrasah Aliyah
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences.</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Luka bakar merupakan salah satu masalah kegawatdaruratan yang dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, kondisi geografis Indonesia yang merupakan negara tropis dengan cahaya matahari yang cukup panas dapat menjadi penyebab terjadinya luka bakar pada kulit manusia (Taukhyd *et al*, 2022). Luka bakar adalah cedera pada kulit yang disebabkan karena sumber panas seperti api, air panas, setrika, radioaktivitas, listrik ataupun kontak dengan bahan kimia (World Health Organization, 2018). Kejadian luka bakar ringan dapat mengakibatkan luka bakar berat karena itu memerlukan penatalaksanaan yang tepat sejak awal kejadian, masih banyak tindakan penanganan pertama pada luka bakar yang kurang tepat seperti memberikan pasta gigi, mentega, kecap, minyak pada area luka (Eli *et al.*, 2022). Luka bakar merupakan luka terbuka yang harus dirawat dengan baik agar tidak merusak jaringan kulit, menimbulkan peradangan atau iritasi, memperparah kondisi luka dan menyebabkan proses penyembuhan luka bakar menjadi lebih lama (Wijayanti *et al.*, 2021).

Berdasarkan (KEMENKES RI., 2019) pada rentang tahun 2014-2018 angka kejadian luka bakar di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 35%. Sedangkan angka kejadian luka bakar pada tahun 2018 sebanyak 1.701 (20,19%), tahun 2017 angka kejadian luka bakar sebanyak 1.570 (18,64%), tahun 2016 angka kejadian luka bakar sebanyak 1.432 (17,03%), tahun 2015 angka kejadian luka bakar sebanyak 1.387 (16,46%) dan pada tahun 2014 angka kejadian luka bakar

sebanyak 1.209 (14,35%). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) frekuensi luka bakar di seluruh Indonesia sebesar 2,2% pada tahun 2018, yang terjadi di berbagai provinsi. dilihat dari pendidikan angka tertinggi kejadian luka bakar adalah pada pendidikan tamat SMP dengan presentase (1,5%), data terbanyak mengalami luka bakar pada urutan urutan ke tiga yaitu pada golongan usia 15-24 tahun dengan persentase (1,23%) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) telah terjadi peningkatan prevalensi kasus luka bakar di Jawa Timur sebanyak (11,12%). Luka bakar akibat air panas atau uap panas merupakan penyebab yang sering terjadi yaitu dengan persentase (52,2%). Bagian tangan dan lengan bawah merupakan bagian tubuh yang sering terkena dengan persentase (36%), di ikuti pada area wajah dan leher (21,1%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada kepala sekolah dengan melakukan wawancara didapatkan bahwa pada lokasi tersebut belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang luka bakar, dan peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 siswa, didapatkan 80% dari 10 siswa MA Raudlatus Syabab pernah mengalami kejadian luka bakar seperti terkontak langsung dengan cairan panas seperti bahan kimia saat melakukan praktik di laboratorium, air panas, dan setrika listrik, percikan minyak goreng. Dari 10 siswa yang dilakukan wawancara terdapat 90% siswa mengatakan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar ialah dengan cara mengoleskan pasta gigi pada area luka dan siswa mengatakan bahwa dengan memberikan pasta gigi pada luka dapat

mendinginkan dan menyembuhkan luka bakar dimana pengetahuan dan tindakan tersebut didapatkan dari pengalaman sebelumnya yaitu dari teman dan dari pengalaman kerabat keluarga dirumah, sedangkan Menurut (Wijaya *et al*, 2019) didalam penelitiannya menyatakan bahwa pasta gigi tidak dapat digunakan sebagai penanganan pertama dalam kejadian luka bakar karena terdapat kandungan mint, pemutih, dan pewarna yang dapat memperlambat penyembuhan luka, menjadi penyebab terjadinya infeksi dan dapat mengakibatkan kulit yang luka bakar menjadi semakin melepuh. 10% siswa lainnya mengatakan dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar yaitu dengan cara mengoleskan mentega atau margarin pada luka dan siswa mengatakan bahwa dengan menggunakan mentega dapat menjadikan kulit yang terbakar menjadi lembab dan sejuk sedangkan menurut (Hiamawan, 2022) pemberian mentega pada luka bakar dapat mengakibatkan terjadinya penumpukan bakteri.

Praktik pertolongan pertama yang tidak tepat dapat mengakibatkan konsekuensi yang sangat merugikan (Kattan *et al.*, 2016). Luka bakar jika tidak di tangani dengan benar dapat merusak jaringan otot, pembuluh darah, tulang dan jaringan epidermis, komplikasi yang dapat terjadi karena di sebabkan oleh luka bakar diantaranya shock hipovolemik, infeksi, ketidakseimbangan elektrolit dan masalah distress pernafasan (Herlianita *et al.*, 2020). Keberhasilan pertolongan pertama dapat diukur dari perilaku seseorang yang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik tindakan dan perilaku yang dilakukan dan diterapkan (Didit, 2023).

Sehingga perlu adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar yang benar. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk menciptakan dasar pemikiran agar individu dapat memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang sesuai dengan pedoman nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2007 didalam Andreas *et al.*, 2015). Terdapat beberapa media yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan salah satunya ialah media audiovisual. Media audiovisual adalah alat pembelajaran yang memanfaatkan indra pendengaran dan penglihatan dengan sedemikian rupa sehingga semakin banyak indera yang terlibat dalam menyerap informasi, semakin banyak informasi yang dapat dipahami dan diingat dalam memori (Muttaqien, 2017).

Siswa menengah atas dirasa ideal untuk diberikan pendidikan kesehatan mengenai praktik tentang pertolongan pertama luka bakar yang benar, karena karakteristik remaja saat ini ialah kurang peduli terhadap kejadian pada sekitarnya dan malas untuk meningkatkan pengetahuan diri sendiri dan lebih sibuk dengan bermain gadget, sehingga dengan pemberian pendidikan kesehatan diharapkan dapat mengubah sudut pandang dan dapat mereka sebarkan kepada keluarga, teman dan masyarakat yang ada disekitarnya (Herlianita *et al.*, 2020).

Berdasarkan deskripsi diatas peneliti melakukan penelitian tentang perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kec. Sukowono Kab. Jember.

1.2. Rumusan Masalah

“Adakah perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kec. Sukowono Kab. Jember? ”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan Umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus syabab Kec.Sukowono Kab. Jember.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi keterampilan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kec. Sukowono Kab. Jember.
- 2) Mengidentifikasi keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kec. Sukowono Kab. Jember.
- 3) Menganalisis perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kec. Sukowono Kab. Jember.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan sebagai acuan peneliti selanjutnya sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut dan meningkatkan pengetahuan tentang penerapan ilmu keperawatan.

1.4.2. Secara Praktis

1) Bagi Responden

Sebagai informasi penting bagi responden mengenai pertolongan pertama luka bakar

2) Bagi Peneliti

Diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas dan pengalaman serta kesempatan secara langsung dalam penerapan pengembangan asuhan keperawatan pada luka bakar

3) Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah kepustakaan di Universitas dr. Soebandi Jember khususnya tentang pertolongan pertama terhadap penanganan luka bakar pada siswa dan sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dibidang keperawatan kegawatdaruratan.

1.5. Keaslian Penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul Penelitian	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap	Pengaruh edukasi <i>roleplay learning</i>	Perbedaan keterampilan

	sikap dan praktik pada pertolongan pertama penanganan luka bakar.	terhadap keterampilan pertolongan pertama luka bakar pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Selokaton.	sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatul Syabab
Lokasi	Malang	Selokaton Surakarta	Sukowono- Jember
Waktu	2020	2022	2023
Peneliti	Risa Herlianita, Chairul huda al-husna, Faqih Ruhyanuddin, Indri wahyuningsih, DKK	Eli lavita sari, Ratih dwi lestari puji utami, Maula mar'atus sholikhah	Tiaratul Hasanah
Variabel Independen	Pendidikan Kesehatan	Edukasi <i>Roleplay Learning</i>	-
Variabel Dependen	Sikap dan Praktik	Keterampilan	Keterampilan
Teknik Sampling	<i>Total Sampling</i>	<i>Stratified random sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
Metode	Pra eksperimental	<i>Pre experimental</i>	<i>Pre-experimental Desaign</i>
Instrumen Penelitian	Kuesioner	Kuesioner	Lembar Observasi Cheklist

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Luka Bakar

2.1.1 Definisi Luka Bakar

Luka bakar adalah luka pada kulit yang disebabkan oleh panas atau radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau kontak langsung dengan bahan kimia (Moore, R. a., Burns, 2018). Luka bakar adalah sebuah kerusakan jaringan yang disebabkan oleh kontak dengan panas kering (api), panas lembab (uap dan cairan panas), bahan kimia (misalnya zat korosif), perangkat listrik atau bahkan diakibatkan oleh radiasi elektromagnetik.(Christie *et al.*, 2018).

Adapun cedera lain yang termasuk luka bakar adalah sambaran petir, sengatan listrik, sinar X dan zat korosif. Tergantung pada tingginya suhu dan lamanya kontak dengan sumber panas,kerusakan jaringan terjadi. luka bakar dapat memicu terjadinya peradangan yang tidak terkendali dan dapat menekan sistem kekebalan tubuh yang cenderung dapat menyebabkan sebuah infeksi, sepsis dan kegagalan multi organ dengan tingkat kematian yang tinggi (Gulo, 2020).

2.1.2 Etiologi Luka Bakar

Luka bakar dapat diakibatkan oleh beberapa hal (Agus, 2012) diantaranya adalah:

1) Luka bakar *thermal*

Luka bakar *thermal* (panas) disebabkan oleh paparan atau kontak langsung dengan api, cairan panas, atau benda panas lainnya.

2) Luka bakar kimia

Luka bakar kimia disebabkan oleh paparan jaringan kulit terhadap asam atau basa kuat. Bahan kimia dapat merusak bahkan dapat mengakibatkan kematian jaringan kulit apabila terjadi kontak dengan kulit. Ada tiga jenis zat kimia yaitu asam, basa dan senyawa organik yang dapat menyebabkan sebagian besar luka bakar kimia.

3) Luka bakar elektrik

Luka bakar elektrik (listrik) disebabkan oleh panas yang digerakkan dari energi listrik yang dihantarkan melalui tubuh. Tingkat keparahan cedera dipengaruhi oleh durasi kontak, tegangan tinggi, dan cara gelombang listrik mengenai tubuh.

4) Luka bakar radiasi

Luka bakar radiasi disebabkan oleh paparan sumber radioaktif. Jenis cedera ini sering dikaitkan dengan penggunaan radiasi ion dalam industri atau sumber radiasi dari penggunaan terapeutik dalam pengobatan. Luka bakar radiasi juga termasuk luka bakar akibat paparan sinar matahari yang terlalu lama.

2.1.3 Komplikasi luka bakar

Luka bakar dapat menyebabkan berbagai komplikasi sehingga dapat mengganggu kualitas hidup yang diakibatkan dari gejala sisa yang bisa meliputi aspek fisik, fisiologis, maupun sosial. Menurut (Yuliati, 2017) Komplikasi luka bakar yang dapat terjadi karena diakibatkan oleh ketidaksesuaian penatalaksanaan luka bakar yang tepat, diantaranya adalah:

- 1) Dehidrasi ringan hingga dehidrasi berat, sepsis, sehingga dapat menyebabkan kematian
- 2) Pada proses penyembuhan luka yang terlalu lama, dapat menyebabkan penyembuhan luka dengan bekas luka yang tebal, keloid, dan penampilan kulit yang buruk, bahkan dapat terjadi hilangnya fungsi anggota tubuh secara permanen dan hal ini juga dapat menyebabkan depresi pada korban.

2.1.4 Klasifikasi luka bakar

Luka bakar diklasifikasikan berdasarkan kedalaman dan luasnya luka bakar untuk menentukan tanda klinis dan tingkat keparahan luka bakar.

- 1) Klasifikasi luka bakar berdasarkan kedalaman luka bakar

Kedalaman luka bakar dapat dibagi menjadi empat kategori berdasarkan unsur kulit yang rusak seperti yang tercantum dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.1 Derajat dan Kedalaman Luka Bakar

Klasifikasi baru	Klasifikasi Tradisional	Kedalaman luka bakar	Bentuk Klinis
Superficial thickness	Derajat 1	Lapisan Epidermis	Erythema (Kemerahan), rasa nyeri menyengat, blisters (gelembung cairan) atau lepuh cairan
Partial thickness superficial	Derajat 2	Epidermis Superficial (Lapisan papillary).	Blisters (Gelembung cairan), cairan bening ketika gelembung dipecah, dan terasa sakit nyeri.
Partial thickness deep	Deep (Reticular) dermis	Dermis sampai lapisan berwarna putih, tidak terlalu nyeri seperti superficial derajat 2. Sulit dibedakan dari full thickness	

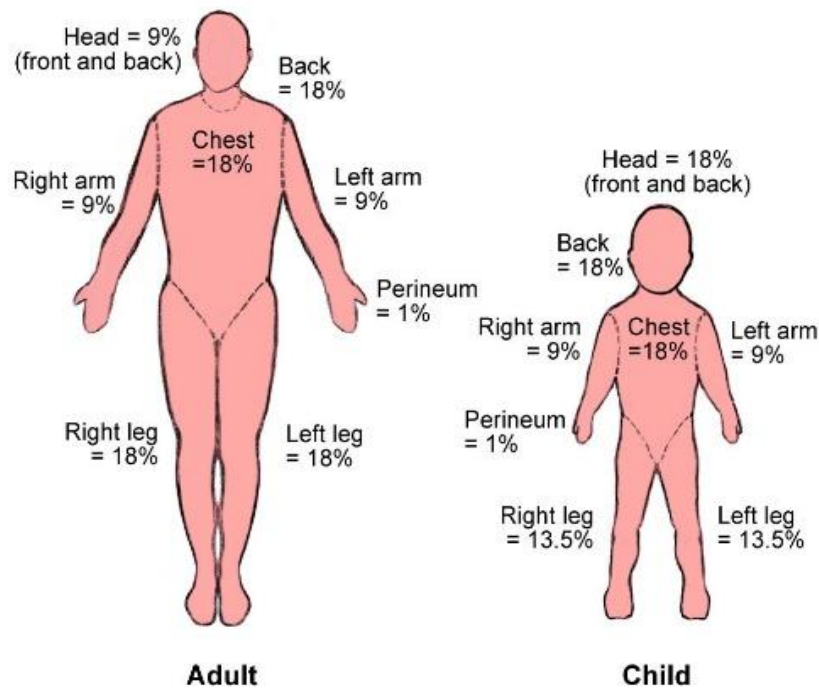
Full thickness	Derajat 3 atau 4	Dermis dan struktur tubuh dibawah dermis <u>fascia</u> , <u>tulang</u> , atau <u>otot</u> .	Berat, adanya eschar seperti kulit yang meleleh, cairan berwarna, tidak didapatkan rasa sakit.
----------------	------------------	---	--

Sumber: (Yuliati, 2017)

2) Klasifikasi luka bakar berdasarkan Luas luka bakar

Untuk melakukan penilaian area luas luka bakar secara baik membutuhkan penggunaan metode kalkulasi. Terdapat beberapa metode untuk menentukan luas luka bakar salah satunya adalah metode “ *Rule Of Nine*” (Dewi, 2019).

The *Rule of nine* merupakan alat yang digunakan oleh penyedia perawatan trauma dan darurat untuk memperkirakan total luas permukaan tubuh yang terkena luka bakar. Pengukuran luas permukaan tubuh pada luka bakar sangat penting untuk menilai kebutuhan resusitasi cairan. Karena, luka bakar yang parah dapat kehilangan banyak cairan akibat hilangnya perlindungan kulit. *Rule of nine* hanya berlaku untuk luka bakar dengan keparahan derajat dua dan tiga, atau luka bakar sebagian atau seluruhnya. *Rule of nine* dapat membantu dokter untuk melakukan penilaian cepat dalam menentukan tingkat keparahan luka bakar sehingga dapat menentukan cairan infus yang dibutuhkan. . Perubahan pada *rule of nine* dapat berubah berdasarkan pada IMT (Indeks Masa Tubuh) dan usia. (Moore & Burns, 2018).



Sumber : (Kurniawan *et al*, 2017)

Gambar 2.1 Pembagian daerah tubuh berdasarkan Rule of nine

Menurut (Dewi, 2019) klasifikasi luka bakar berdasarkan derajat dan luasnya kulit yang terkena cedera luka bakar dapat dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu luka bakar ringan, luka bakar sedang dan luka bakar berat. Luka bakar disebut luka bakar ringan apabila terdapat luka bakar derajat satu seluas $< 15\%$ atau luka bakar derajat dua dengan luas $< 2\%$. Luka bakar dikategorikan luka bakar sedang apabila terdapat luka bakar derajat satu dengan luas $10-15\%$ atau luka bakar derajat dua dengan luas $< 2\%$. Dan dikategorikan luka bakar berat apabila terdapat luka bakar derajat dua dengan luas luka $> 20\%$ atau luka bakar derajat tiga dengan luas $< 10\%$ atau luka bakar yang mengenai wajah, tangan atau kaki, alat kelamin, persendian

sekitar ketiak atau luka bakar yang diakibatkan oleh listrik dengan tegangan tinggi ($> 1000V$) atau dengan luka bakar yang mengakibatkan komplikasi patah tulang/ kerusakan jaringan lunak dan mengganggu jalan nafas.

2.2 Konsep Dasar Pertolongan Pertama

2.2.1 Definisi Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama adalah upaya dalam memberikan pertolongan dan perawatan sementara kepada korban kecelakaan sebelum mereka mendapatkan pertolongan yang lebih menyeluruh dari dokter atau paramedis. Pertolongan pertama bukanlah pengobatan atau perawatan penuh, namun pertolongan pertama hanyalah pertolongan sementara yang diberikan oleh penanggap pertama. Korban kecelakaan (dokter atau orang awam) yang melihat korban untuk pertama kali (Cecep, 2015 didalam Fitri *et al.*, 2019).

2.2.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Adapun tujuan dari pertolongan pertama diantaranya ialah menyelamatkan nyawa korban, mencegah terjadinya cacat dan keparahan kondisi korban, mengurangi rasa sakit , mencegah terjadinya infeksi, mencegah dan mengatasi terjadinya syok yang dapat dialami oleh korban serta dapat memberikan rasa aman dan nyaman dan menunjang proses penyembuhan (Kattan *et al.*, 2016). Tujuan pertolongan pertama dalam memberikan penanganan luka bakar adalah untuk mengontrol rasa sakit, mengangkat jaringan mati, mencegah infeksi, mengurangi resiko jaringan parut dan mengembalikan fungsi. (Hiamawan, 2022).

2.2.3 Pertolongan Pertama Luka Bakar

Penanganan pertama dalam penyembuhan luka bakar antara lain untuk mencegah terjadinya infeksi dan mencegah terjadinya perburukan kondisi luka yang diakibatkan oleh kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus luka bakar. Pertolongan pertama pada luka bakar merupakan salah satu pertolongan pertama yang diberikan pada tahap pra rumah sakit, dimana keluarga atau masyarakat sekitar berperan sebagai penolong pertolongan pertama sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan (Sulastris *et al.*, 2022 didalam Didit, 2023).

Adapun pertolongan pertama luka bakar sesuai derajatnya ialah sebagai berikut:

1) Luka bakar derajat 1

Menurut (Moenadjat, 2017) pertolongan pertama pada cedera luka bakar derajat satu yang pertama perlu dilakukan ialah menghentikan paparan terhadap sumber panas dan menghentikan terjadinya pembakaran, lalu lakukan pendinginan dengan cara mengalirkan air dengan suhu ruangan (15-20° C) dalam jangka waktu minimal 10 menit atau kurang dari 30 menit, oleskan luka dengan salep luka bakar atau bisa menggunakan gel lidah buaya untuk luka karena memiliki efek yang menyejukkan pada kulit, lalu balut luka dengan kain bersih atau kasa secara longgar agar kasa tidak lengket pada luka, hubungi dokter atau bawa ke pelayanan kesehatan terdekat jika luka bakar tidak juga membaik atau bahkan mengalami keparahan. Pemberian pendinginan menggunakan air dingin (bukan es) dinyatakan efektif apabila dilakukan dalam waktu maksimal tiga jam setelah kejadian trauma.

Menurut (Moenadjat, 2017) air dingin (bukan es) dijadikan pilihan utama dalam pertolongan luka bakar ringan karena air memiliki banyak manfaat dalam pertolongan pertama luka bakar diantaranya yaitu air merupakan sarana efektif untuk menurunkan suhu tubuh, mengalirkan air pada area luka bakar dapat membersihkan luka dari sisa benda asing dari pembakaran sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka, air dengan suhu 15 - 20°C efektif untuk mengurasi rasa nyeri, air dapat memberikan kelembaban secara alami dan air selalu tersedia dirumah maupun ditempat lainnya, air yang digunakan untuk pertolongan pertama luka bakar merupakan air yang bersumber dari air kran, air sumur dan air tidak perlu air steril asalkan jumlah airnya cukup.

2) Luka bakar derajat 2

Pertolongan pertama luka bakar derajat dua sama dengan luka bakar derajat satu, luka bakar derajat dua masih bisa dirawat dirumah. Cara pertolongan pertama luka bakar derajat dua ialah yang pertama lakukan perendaman pada luka bakar didalam air yang sejuk bukan air es selama 10- 15 menit atau bisa juga dengan menggunakan air mengalir dan melakukan kompres dingin. Hindari pengaplikasian es pada luka karena dapat mengakibatkan rasa sakit serta kerusakan kulit lebih lanjut. Jika terdapat lepuhan seperti gelembung jangan dipecahkan karena dapat mengakibatkan infeksi pada luka. Lalu tutuplah luka dengan kassa atau bisa juga menggunakan kain bersih dan usahakan dilonggarkan karena hal ini untuk mencegah kulit lengket pada kain ataupun kassa, minumlah banyak air atau cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi (Lukyani, 2022).

Pada luka bakar derajat dua terkadang dapat terjadi syok atau penurunan tekanan darah secara drastis, untuk mencegah kejadian tersebut bisa melakukan beberapa hal diantaranya ialah membaringkan tubuh korban lalu posisikan kaki lebih tinggi sekitar 30 sentimeter dari kepala, tutupi korban menggunakan mantel ataupun selimut dan segera hubungi panggilan darurat atau segera larikan ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapat tindakan lebih lanjut (Joseph, 2021).

3) Luka bakar derajat 3

Luka bakar derajat tiga adalah luka bakar yang lebih parah dan oleh karena itu lebih rentan terhadap infeksi. Perawatan yang tepat untuk luka bakar derajat tiga adalah perawatan medis, akan tetapi terdapat beberapa langkah yang dapat diambil untuk memberikan pertolongan pertama pada luka bakar derajat tiga menurut (Joseph, 2021) diantaranya ialah yang pertama adalah membalut luka secara longgar pada area tubuh yang terbakar dengan perban atau kain bersih. Hindari merendam luka bakar dalam air atau mengoleskan luka dengan salep atau cairan lain karena dapat menyebabkan peradangan. Pisahkan jari kaki atau jari yang terbakar menggunakan kain kasa atau kain kering yang bersih, baringkan korban dengan posisi kaki lebih tinggi sekitar 30 sentimeter dari kepala, selimuti atau tutupi korban luka bakar untuk mencegah terjadinya hipotermia, pada luka bakar bagian hidung atau saluran pernafasan jangan letakkan bantal dibawah kepala karena hal tersebut dapat menutup jalan nafas, selalu periksa denyut nadi dan pernafasan korban secara berkala sampai ambulan tiba atau sampai di tempat pelayanan kesehatan.

2.3 Konsep Dasar Keterampilan

2.3.1 Definisi Keterampilan

Keterampilan berasal dari kata terampil, yang artinya memiliki makna cakap, mampu dan cekatan. Menurut Iversen (2001) dalam Erpan, (2016) keterampilan ini membutuhkan pelatihan dan keterampilan dasar yang harus dimiliki setiap orang agar dapat membantu untuk menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai cepat.

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

- 1) *Basic Literacy Skill* merupakan keterampilan dasar yang harus dikuasai setiap orang, seperti membaca, menulis, berhitung dan mendengarkan
- 2) *Technical Skill* merupakan keterampilan secara teknis yang diperoleh melalui pembelajaran di bidang teknis, seperti menggunakan komputer dan perangkat digital lainnya.
- 3) *Interpersonal Skill* merupakan kemampuan yang dimiliki setiap orang ketika berkomunikasi satu sama lain, seperti mendengarkan seseorang, mengungkapkan pendapat, atau bekerja dalam tim.
- 4) *Problem Solving* merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk memecahkan suatu masalah dengan menggunakan logika dan emosi.

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) menyatakan keterampilan merupakan sebuah aplikasi dari penerapan pengetahuan seseorang sedemikian rupa sehingga pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi tingkat keterampilan seseorang, sedangkan pengetahuan dan sikap dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti:

1) Pengetahuan

Pengetahuan berisi segala sesuatu yang diketahui tentang objek tertentu dan disimpan dalam memori. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendidikan, informasi, pekerjaan, lingkungan, pengalaman, usia, jenis kelamin, sosial, budaya dan ekonomi.

2) Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi bahwa individu masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman pribadi, motivasi, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan.

2.3.3 Instrumen Penilaian Keterampilan

Adapun pengukuran keterampilan dapat dilakukan dengan berbagai teknik antara lain penilaian praktik/ kinerja, proyek, portofolio, atau produk. Penilaian keterampilan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara langsung dan cara tidak langsung, penilaian secara langsung adalah penilaian dengan cara yang baik yaitu dengan cara mengamati (observasi) merupakan pengamatan pada sebuah tindakan dari subjek. Sedangkan penilaian secara tidak langsung yaitu dengan cara mengingat kembali (recall) (Kemendikbud, 2017).

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

1) Daftar cek (*check list*)

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

2) Skala penilaian (*rating scale*)

Skala penilaian dapat memberikan nilai tengah terhadap penguasaan kompetensi tertentu, dikarenakan pemberian nilai secara kontinu dimana pilihan kategori nilai lebih dari dua. Skala penilaian dari penilaian tidak sempurna sampai penilaian menjadi sangat sempurna. (Nursalam, 2017).

Menurut (Sugiyono, 2017:97) Skala *rating scale* merupakan skala pengukuran yang lebih fleksibel karena tidak terbatas untuk pengukuran sikap saja, akan tetapi untuk mengukur persepsi responden terhadap fenomena lainnya seperti skala untuk mengukur pengetahuan dan kemampuan seseorang. Menurut (Notoatmodjo, 2017) skala penilaian *rating scale* terdapat bermacam-macam bentuk diantaranya ialah: bentuk kuantitas yang menggunakan skors atau rangking, rating scale dalam bentuk deskripsi, rating scale dalam bentuk grafis. Penilaian keterampilan pada

penelitian ini ialah menggunakan skala *rating scale* dengan bentuk kuantitatif menggunakan skor dengan kriteria skor keterampilan ialah sebagai berikut:

Skor 4 : Bisa melakukan tindakan dengan baik dan dilakukan secara mandiri

Skor 3 : Bisa melakukan tindakan dan masih membutuhkan bantuan

Skor 2 : Bisa melakukan tindakan tapi masih ragu

Skor 1 : Tidak bisa melakukan / tidak dilakukan

Lalu setelah penentuan skor, dilakukan penentuan skoring untuk untuk mengetahui keterampilan pada siswa tentang pertolongan pertama luka bakar dihitung menggunakan rumus sebagai berikut (Purwanto, 2020):

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100$$

Keterangan :

NP : Nilai yang ingin dicari.

R : Nilai mentah yang didapatkan oleh siswa

SM : Nilai maksimal sesuai dengan soal yang diberikan (32).

100 : Bilangan tetap.

Skor terendah : 25

Skor tertinggi : 100

2.4 Konsep Dasar Media Audiovisual

2.4.1 Definisi Media Audiovisual

Menurut Anderson (1994 didalam Fitria, 2017) media audio visual merupakan rangkaian gambar yang disertai oleh unsur suara audio, rangkaian alat elektronis tersebut kemudian diputar menggunakan sebuah alat yaitu *video cassette recorder* atau *video player*.

Sedangkan menurut Wina Sanjaya (didalam Joni, 2014) media audi visual merupakan media yang memiliki unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat misalnya rekaman vedio, slide, suara dan sebagainya.

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa media audiovisual merupakan media perpaduan dari media audio dan visual yang dikombinasikan dengan kaset audio yang memiliki unsur suara dan gambar sehingga dapar dilihat dan didengarkan, seperti rekaman video, slide suara dan lainnya.

2.4.2 Jenis-jenis Media Audiovisual

Menururt saiful bahri djamarah dan aswan zain (2007 didalam Joni *et al.*, 2014) jenis -jedis media audio visual dibagi menjadi dua yaitu:

1) Audio visual diam

Audio visual diam merupakan media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti bingkai suara (Sound Slide), film rangkai suara dan cetak suara.

2) Audio visual gerak

Audio visual gerak dimana audio visual gerak ini merupakan media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti contohnya film dan video, video kaset, televisi, dan komputer.

Adapun jenis-jenis media pada umumnya digunakan untuk tujuan sebagai hiburan, dokumentasi dan sebagai bahan pendidikan.

2.4.3 Fungsi Media Audiovisual

Menurut (Muttaqien, 2017) Media audio visual memiliki 4 fungsi diantaranya adalah:

1) Fungsi Atensi

Fungsi atensi merupakan fungsi inti, yaitu berfungsi untuk menarik dan berfungsi untuk mengarahkan siswa untuk berkonsentrasi pada isi materi yang dipaparkan menggunakan media audio visual.

2) Fungsi Afektif

Fungsi afektif merupakan fungsi yang dapat dilihat pada tingkatan siswa pada saat belajar, dikarenakan media audio visual dapat menggugah emosi dan sikap siswa.

3) Fungsi kognitif

Fungsi kognitif merupakan fungsi media audio visual yang dapat dilihat dari temuan-temuan dari berbagai penelitian yang mengungkapkan bahwa media audio visual dapat memperlancar sebuah pencapaian tujuan untuk dapat memahami dan mengingat sebuah informasi yang terkandung pada gambar didalam media audio visual tersebut.

4) Fungsi Kompensatoris

Fungsi kompensatoris merupakan fungsi yang bisa dilihat hasil yang memberikan konteks untuk mengkondisikan siswa yang lemah dan lambat dalam memahami materi yang disajikan secara verbal.

2.4.4 Kelebihan Media Audiovisual

Atoel (2011 dalam joni, 2014) menyatakan bahwa media audio visual memiliki berbagai kelebihan diantaranya ialah:

- 1) Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat *verbalistik* (dalam bentuk kata-kata, tertulis atau lisan).
- 2) Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, seperti: objek yang terlalu besar digantikan dengan realitas, gambar, film bingkai, film atau model.
- 3) Media audio visual dapat berperan dalam pembelajaran tutorial.

2.5 Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

2.5.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan konsep pendidikan yang dapat diterapkan pada bidang kesehatan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara menyebarkan pesan serta memberi keyakinan agar masyarakat mengerti dan sebuah perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dengan tujuan dapat mengubah perilaku kesehatan yang kurang sehat menjadi perilaku kesehatan yang sehat Notoatmojo, 2010 didalam (Ummah, 2021).

2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut (Widyawati, 2020) terdapat beberapa tujuan dari pendidikan kesehatan diantaranya ialah:

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai dimasyarakat.
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok untuk mengadakan kegiatan untuk mencapai suatu tujuan hidup yang sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat dan benar sarana pelayanan kesehatan yang ada.

2.5.3 Prinsip Pendidikan Kesehatan.

Menurut Mubarak dan chayatin (2009 di dalam Ummah, 2021) prinsip-prinsip dalam pendidikan kesehatan dibagi menjadi lima yaitu:

- 1) Belajar mengajar berfokus pada pasien

Pendidikan kesehatan merupakan suatu hubungan terapeutik yang berfokus pada kebutuhan pasien secara spesifik.

- 2) Belajar mengajar bersifat holistik

Didalam pemberian pendidikan kesehatan tidak hanya berfokus pada spesifik saja, akan tetapi petugas kesehatan dan pasien saling membagi pengalaman, perasaan, keyakinan, dan filosofi personal.

- 3) Belajar mengajar negosiasi

Petugas kesehatan dan pasien menentukan secara bersama tentang apa yang telah diketahui dan apa yang penting untuk diketahui.

- 4) Belajar mengajar interaktif

Proses belajar mengajar didalam bidang pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang dinamis dan interaktif yang melibatkan partisipasi dari petugas kesehatan dan pasien.

5) Pertimbangan usia dalam pendidikan kesehatan

Untuk menumbuhkan perkembangan kemampuan dan perilaku seseorang melalui pengajaran, perlu dipertimbangkan usia pasien dan hubungan dengan proses belajar mengajar.

2.6 Pendidikan kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan.

Pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dirasa efektif untuk meningkatkan pemahaman siswa karena faktor usia yang sudah tergolong remaja yang lebih suka dipaparkan melalui penjelasan secara langsung kemudian ditambah dengan mempraktikkan yang mampu melibatkan semua siswa untuk berperan aktif dalam kegiatan pendidikan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung, dengan menggunakan media pembelajaran audiovisual dapat memperjelas penjelasan agar tidak terlalu verbal (Mardika, 2019 didalam Herlianita et al., 2020).

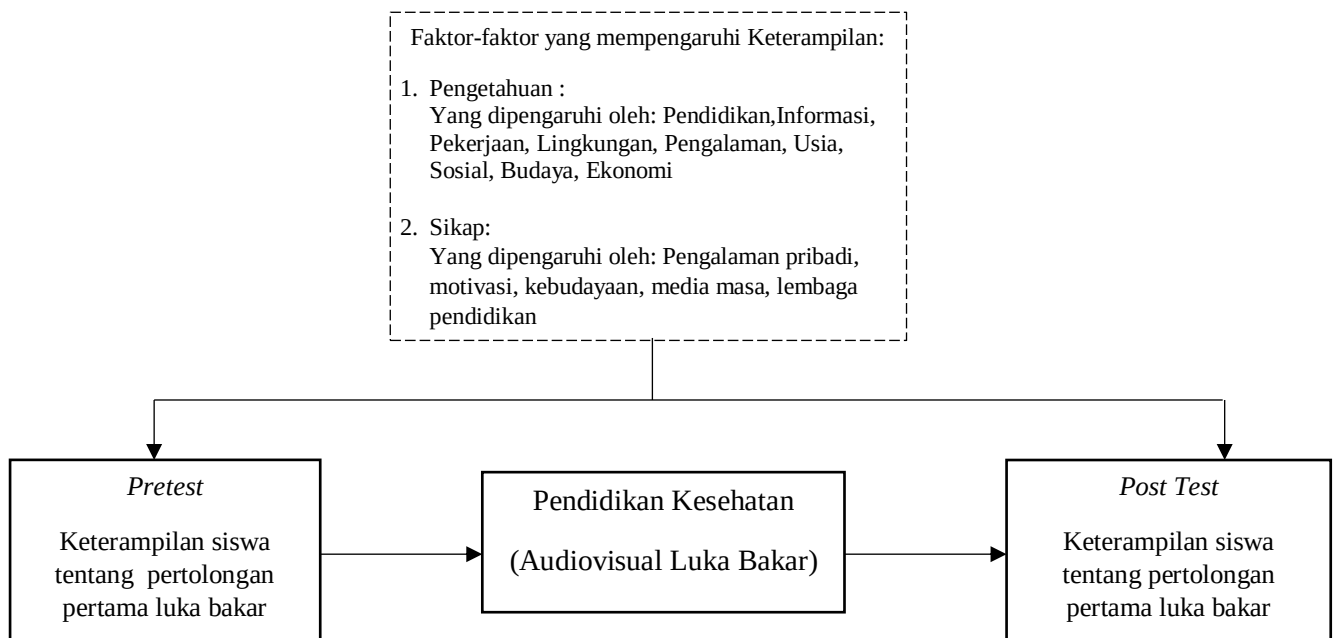
Didalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Andreas *et al*, 2015) dengan penelitiannya yang berjudul “Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap keterampilan penanganan pertama luka bakar pada siswa sekolah menengah pertama negeri 7 Surakarta” didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan kesetampilan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui

audiovisual, dimana maknanya ialah terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan melalui audiovisual dengan keterampilan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Herlianita *et al.*, 2020) dengan penelitiannya yang berjudul “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan praktik pada pertolongan pertama luka bakar” terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan sikap dan praktik.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara berbagai konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang dilakukan (Anggreni, 2022), Adapun kerangka konsep dari penelitian ini ialah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

- [Solid Box] = Diteliti
 [Dashed Box] = Tidak Diteliti.
 [Arrow] = sebab akibat

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2017). Adapun hipotesis dalam penelitian ini ialah:

“ H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu Ada perbedaan peningkatan keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual pada siswa MA Raudlatus Syabab tentang pertolongan pertama luka bakar”

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2017) metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode yang digunakan didalam penelitian ini ialah *Pre-experimental desain* dengan jenis rancangan menggunakan *One-Group Pretest-Posttest desain*, penelitian *Pre-experimental desain* merupakan variabel dependen yang dipengaruhi oleh variabel independen, hal ini terjadi dikarenakan tidak ada variabel kontrol dan sampel tidak dipilih secara random.

Pada desain ini diberikan pretest sebelum diberikan perlakuan, dan setelah diberikan perlakuan diberikan posttest. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui secara akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan setelah diberi perlakuan (Sugiyono, 2017). Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai yaitu untuk mengetahui perbedaan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual. Berikut merupakan gambaran desain penelitian *One-Group Pretest-Posttest desain*.

Tabel 4.1 Desain Penelitian

Pretest	Perlakuan	Posttest
O ₁	X	O ₂

(Sugiyono, 2017)

Keterangan:

O1 = Nilai *Pre test* (sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual)

X = Perlakuan yang diberikan kepada responden yaitu pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual.

O2 = Nilai *Posttest* (Setelah diberikan pendidikan dengan menggunakan media audiovisual).

4.2. Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh siswa kelas X IPA MA Raudlatus Syabab yaitu berjumlah 37 siswa.

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Penentuan sampel pada penelitian ini yaitu ditetapkan dengan menggunakan rumus slovin:

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

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{37}{1+37 (0,05)^2} \\
 &= \frac{37}{1+37 (0,0025)} \\
 &= \frac{37}{1,0925} \\
 &= 33,867 \\
 &= 34
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini ialah 34 responden.

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

d = jumlah signifikan (0,05)

4.2.3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini ialah dilakukan secara *non probability sampling* yaitu menggunakan (purposive sampling) yaitu sampel dipilih diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan dilakukan penelitian (Nursalam, 2017), adapun kriteria inklusi pada penelitian ini ialah:

- (1).Siswa Aktif kelas X IPA MA Raudlatus Syabab
- (2).Bersedia untuk mejadi responden.
- (3).Jenis Kelamin Perempuan

2) Kriteria Eklusi

Kriteria eklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi diakibatkan oleh berbagai sebab, kriteria eklusi pada penelitian ini ialah:

- (1). Siswa yang tidak dapat hadir untuk mengikuti pendidikan pertolonga pertama luka bakar dikarenakan sakit/alpha/izin saat dilakukan pengambilan data.
- (2). Tidak bersedia menjadi responden.

4.3.Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini ialah dilakukan di sekolah MA Raudlatus Syabab Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023.

4.4. Variabel Penelitian

Menurut (Nursalam, 2017) variabel penelitian merupakan sebuah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan sebagainya). Variabel independen (bebas) adalah variabel yang

dapat mempengaruhi variabel lainnya, sedangkan variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel lainnya. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel dependen yaitu keterampilan siswa terkait pertolongan pertama luka bakar sebelum dan keterampilan setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual.

4.5. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang akan diamati dengan sesuatu yang telah didefinisikan tersebut, dapat diamati kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2017). Adapun definisi operasional pada penelitian ini ialah pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel Dependen: Keterampilan siswa MA Raudlatus Syabab sebelum diberikan pendidikan kesehatan.	Penilaian kemampuan keterampilan pada siswa MA Raudlatus syabab dalam melakukan tindakan pertolongan pertama luka bakar sebelum diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual	Dapat mempraktekkan pertolongan pertama pada luka bakar sesuai dengan poin-poin SOP luka Bakar	Lembar Observasi (Ceklist)	Interval	Nilai Dengan Skor 25-100 Mean, median, modus, SD, SE.
2	Variabel Dependen: Keterampilan siswa MA Raudlatus Syabab setelah	Penilaian kemampuan keterampilan pada siswa MA Raudlatus Syabab dalam melakukan tindakan pertolongan pertama	Dapat mempraktekkan pertolongan luka bakar sesuai dengan poin-poin SOP luka bakar	Lembar Observasi (Ceklist)	Interval	Nilai dengan skor 25-100. Mean, median, modus, SD, SE.

	diberikan pendidikan kesehatan	luka bakar setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual				
--	--------------------------------	--	--	--	--	--

4.6. Pengumpulan Data

4.6.1. Sumber Data

Sumber data merupakan segala sesuatu yang dapat memberikan informasi tentang data. Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder (Sugiyono, 2017).

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber data pertama dilokasi penelitian atau obyek penelitian (Bungin, 2017). Data primer pada penelitian ini diperoleh dari hasil observasi dengan menggunakan pengisian lembar ceklist pada siswa MA Raudlatus Syabab.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber kedua dan diperoleh secara tidak langsung (Bungin, 2017). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data tentang jumlah siswa MA kelas X yang didapatkan dari kepala sekolah MA Raudlatus Syabab Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian ialah untuk

memperoleh data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang ditetapkan (Sugiyono, 2017).

Adapun pengumpulan data pada penelitian ini ialah dengan cara sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data jumlah seluruh siswa kelas X di MA Raudlatus Syabab.
- 2) Menentukan sampel penelitian
- 3) Sebelum pemberian pendidikan kesehatan dilakukan *pretest* dimana siswa diberikan test sebelum diberikan pendidikan kesehatan untuk mempraktikkan tindakan pertolongan pertama pada luka bakar dan peneliti mengobservasi tindakan pertolongan pertama luka bakar yang dilakukan oleh siswa dengan cara mengisi lembar *cheklist* sesuai dengan keterampilan siswa.
- 4) Pemberian pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar dengan menggunakan media audiovisual terkait pengertian, klasifikasi atau derajat dan cara pertolongan pertama luka bakar, dengan pemutaran sebanyak 3 kali dengan durasi 6 menit setiap sekali pemutaran video.
- 5) Setelah pemberian pendidikan kesehatan selang 1 hari dilakukan kegiatan *posttest* dimana siswa diberikan test setelah pemaparan pendidikan kesehatan untuk mempraktikkan tindakan pertolongan pertama luka bakar sesuai yang telah di paparkan melalui audiovisual dan peneliti mengobservasi dan mengisi lembar *cheklist* dengan prosedur

setiap siswa melakukan pertolongan pertama pada kasus luka bakar sesuai dengan SOP pertolongan pertama luka bakar.

- 6) Mengucapkan terimakasih kepada responden atas ketersediannya untuk menjadi responden peneliti dan memberikan tanda terimakasih berupa makanan ringan dan air mineral kepada responden.

4.6.3. Alat/ Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat bantu yang dipilih oleh peneliti didalam kegiatan untuk mengumpulkan data penelitian (Arikunto, 2014). Alat yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini ialah menggunakan lembar observasi yang terdiri dari:

- 1) Satuan Acara Penyuluhan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar.
- 2) Link Audiovisual: <https://youtu.be/nSjxnQjG5nQ>
- 3) Lembar Observasi berupa lembar cheklist keterampilan pertolongan pertama luka bakar yang diadopsi dan dikembangkan dari (Moenadjat, 2017):

SOP LUKA BAKAR.

Petunjuk: Berilah penilaian dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

No	Kegiatan Yang Dinilai	Nilai				Ket
		1	2	3	4	
A.	PERSIAPAN ALAT ➤ Air Mengalir / Air dingin (suhu 15-20° C) ➤ Salep luka bakar, jika ada ➤ Kassa / Kain bersih ➤ Plester					

B.	PERSIAPAN PASIEN ➤ Mengidentifikasi derajat luka (kedalaman) ➤ Menyiapkan lingkungan yang aman					
C.	LANGKAH KERJA 1. Mencuci tangan bersih dan keringkan 2. Hentikan atau jauhkan sumber penyebab luka bakar (menghentikan proses pembakaran). 3. Siram Luka dengan air mengalir dalam waktu 15 menit atau maksimal <30 menit, dengan suhu air (15-20° C) 4. Kalau luka melepuh dilarang memecahkan lepuhan dan segera dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat. 5. Oleskan luka dengan menggunakan salep luka bakar atau gel lidah buaya secara tipis dan merata. 6. Tutuplah luka dengan menggunakan kassa atau kain bersih secara longgar agar kain tidak lengket pada luka.					
Jumlah nilai yang didapat						

Sumber: Teori dari moenadjat. (2017)

4.7. Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1. Pengolahan Data

Sebelum data dianalisa terlebih dahulu, dilakukannya pengolahan data dengan maksud data yang telah dikumpulkan memiliki sifat yang jelas.

Menurut (Notoatmodjo, 2017) menyatakan cara pengelohan data ialah sebagai berikut:

1) *Editing* (Pengecekan)

Peneliti mengecek kembali kelengkapan data sesuai dengan format yang ada. Ketika ditemukan data yang belum lengkap peneliti melengkapinya lagi saat melakukan intervensi kepada responden.

2) *Scoring* (Pemberian Skor)

Scoring merupakan pemberian skor pada setiap kategori yang berada didalam variabel penelitian. Adapun pemberian skor pada penelitian ini ialah sebagai berikut:

Skor 1: Tidak bisa melakukan tindakan/ tidak dilakukan

Skor 2: Bisa melakukan tindakan tetapi masih ragu dan waktu yang dihabiskan lama

Skor 3: Bisa melakukan tindakan akan tetapi masih membutuhkan bantuan

Skor 4: Bisa melakukan tindakan dengan baik dan mandiri

3) *Entry* (Memasukkan Data)

Setelah lembar observasi terisi penuh dan benar, data diproses dengan memasukkan data dari lembar observasi ke dalam program komputer yaitu dengan program SPSS.

4) *Cleaning* (Pembersihan data)

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah di *entry* apakah terdapat kesalahan atau tidak, apakah pengkodean sudah tepat atau belum.

5) *Processing* (Proses)

Kemudian selanjutnya data di proses dengan mengelompokkan data kedalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program komputerisasi/SPSS.

4.7.2. Teknik Analisa Data

Analisa data merupakan pengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data pada setiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2017).

1) Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* atau disebut juga analisa deskriptif yang memiliki tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Bentuk analisa *univariat* tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa *univariat* hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2017). Pada penelitian ini terdiri dari karakteristik umum dan khusus. Adapun karakteristik umum pada penelitian ini merupakan demografi yang berisi usia dan jenis kelamin dari responden tersebut. Sedangkan untuk karakteristik data khusus dari penelitian ini terdiri dari variabel dependen yang dianalisis menggunakan mean, median, modus, SD, SE. Untuk menentukan distribusi frekuensi dan persentase pada penelitian ini ialah menggunakan rumus persentase berdasarkan teori (Purwanto, 2020) ialah sebagai berikut:

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100$$

Keterangan :

NP : Nilai yang ingin dicari.

R : Nilai mentah yang didapatkan oleh siswa.

SM : Nilai maksimal sesuai dengan soal yang diberikan (32).

100 : Bilangan tetap.

Skor terendah : 25, skor tertinggi : 100

Setelah dicari persentasenya, kemudian keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar pada siswa di kualitifikasikan pada tabel di bawah ini:

Tabel.4.3 interpretasi nilai keterampilan

No	Persentase	Kualifikasi
1.	81-100	Sangat Terampil
2.	61-80	Terampil
3.	41-60	Cukup Terampil
4.	21-40	Kurang Terampil
5.	0-20	Tidak Terampil

(Riduwan, 2019)

2) Analisis Bivariat

Menurut (Notoatmodjo, 2017) analisis bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berpengaruh, setelah dilakukan analisa univariat maka hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi pada setiap variabel maka dapat dilanjutkan analisa bivariat. Adapun tujuan dari analisa bivariat pada penelitian ini ialah untuk menganalisis keterampilan siswa tentang pertolongan pertama luka bakar sebelum dan setelah diberikan

pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual di MA Raudlatul Syabab Sukowono Kabupaten Jember.

Untuk mengetahui perbedaan keterampilan siswa sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar dengan menggunakan uji statistik *Paired T-Test* dengan menggunakan software SPSS versi 16, dengan syarat data berdistribusi normal. Nilai signifikan dari uji statistik *Paired T-Test* dimana nilai signifikan jika $> 0,05$ ($p > 0,05$) maka data dalam distribusi normal. Menurut (Maulid, 2022) apabila sampel < 100 maka uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk dan berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan bahwa data pada penelitian ini tidak berdistribusi normal sehingga uji analisisnya diganti menggunakan uji Wilcoxon (non parametrik).

Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji Wilcoxon ialah sebagai berikut:

- (1). Ketika $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- (2). Ketika $P\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

4.8. Etika Penelitian

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

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

a. Pembuatan proposal penelitian

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

1) Perijinan

Peneliti membuat surat izin pendahuluan dari dekan fakultas ilmu kesehatan universitas dr. Soebandi Jember yang ditujukan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, kemudian surat ijin studi pendahuluan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik ditujukan ke lokasi penelitian yaitu MA Raudlatus Syabab Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

2) *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

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

3) *Anonymity* (Kerahasiaan)

Setiap orang memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang memiliki hal untuk tidak memberikan apa yang dia ketahui teradap orang

lain. Maka oleh sebab itu peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas pada responden atau subyek yang diteliti, dan identitas pada penelitian hanya diketahui oleh peneliti.

4) *Confidentiality* (Kerahasiaan informasi)

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

5) *Respect for person* (Keadilan)

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

6) *Beneficence* (Bermanfaat)

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

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan terkait hasil pengumpulan data dari hasil analisis tentang “Perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab”. Hasil pengumpulan data ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus, untuk data umum ialah meliputi usia dan jenis kelamin responden dan data khusus meliputi perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual.

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah MA Raudlatus Syabab yang merupakan salah satu institusi pendidikan MA swasta yang berlokasi di Jl. Kh. Ahmad Syukri No. 02, Desa Sumberwringin Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur. Sekolah MA Raudlatus Syabab memiliki luas wilayah $\pm 11,633$ meter persegi. Adapun jumlah siswa di MA Raudlatus Syabab saat ini yaitu sebanyak 388 siswa, dimana terdiri dari 220 siswa laki-laki dan 168 siswa perempuan. Adapun sarana dan prasarana yang tersedia di sekolah MA Raudlatus Syabab yaitu terdapat 26 ruangan kelas, 1 ruangan laboratorium IPA, 1 ruangan laboratorium komputer, 6 toilet siswa, 2 toilet guru, 2 ruangan guru, kantin, aula, lapangan olahraga, mushollah, UKS dan tersedia perpustakaan. Masing-masing

kelas terdapat sarana seperti meja dan kursi siswa, meja dan kursi guru, papan tulis, sepidol dan penghapus serta dimasing-masing kelas terdapat 1 lemari. Setiap ruangan kelas dapat menampung $\pm$ 35 siswa, kegiatan belajar mengajar dilakukan selama 6 hari dalam seminggu.

5.2. Data Umum

Data umum pada penelitian ini diuraikan data tentang karakteristik responden berdasarkan umur/usia dan jenis kelamin

5.2.1. Karakteristik responden berdasarkan usia di MA Raudlatus Syabab.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	15 Tahun	5	15%
2.	16 Tahun	22	65%
3.	17 Tahun	7	20%
Total		34	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui dari 34 responden yang telah dilakukan penelitian sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak (65%).

5.2.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di MA Raudlatus Syabab.

Berdasarkan hasil penelitian keseluruhan responden 100 % dengan sebanyak 34 responden berjenis kelamin perempuan.

5.2.3. Hasil Uji Normalitas

Didapatkan hasil uji normalitas data interval pada penelitian ini ialah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Hasil Uji Normalitas

	Statistic	Shapiro-Wilk df	Sig
Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	0,852	34	0,000
Setelah diberikan pendidikan kesehatan	0,924	34	0,021

Berdasarkan tabel 5.2 terkait uji normalitas didapatkan nilai signifikansi pada shapiro-wilk data sebelum diberikan pendidikan kesehatan ialah 0,000 dan nilai uji normalitas setelah diberikan pendidikan kesehatan ialah 0,021. Dari hasil uji normalitas sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan ialah $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data interval pada penelitian ini tidak berdistribusi normal dan uji statistik diturunkan menggunakan uji non parametrik yaitu uji wilcoxon.

5.3. Data Khusus

5.3.1. Keterampilan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan

Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA

Raudlatus Syabab di Kecamatan Sukowono Jember Tahun 2023.

Tabel 5.3 Distribusi nilai Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan pada siswa MA Raudlatus Syabab di Kecamatan Sukowono Jember tahun 2023.

Minimal	Maximal	Mean	Median	Modus	Standart deviation	Standart error
28	37	32,24	31,00	31	2,675	0,459

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa keterampilan sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember didapatkan hasil nilai minimal 28, nilai maksimal 37 dan rata-rata nilai yang peroleh siswa ialah 32,24.

5.3.2. Keterampilan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab di Kecamatan Sukowono Jember Tahun 2023.

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada siswa MA Raudlatus Syabab di Kecamatan Sukowono Jember tahun 2023.

Minimum	Maximum	Mean	Median	Modus	Standart deviation	Standart error
72	100	81,71	81,00	78	6,878	1,180

Bersadarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan perama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab didapatkan nilai minimal 72, nilai maksimal 100 dan rata-rata yang diperoleh ialah 81,71.

5.3.3. Analisis Perbedaan Nilai Keterampilan Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.

Tabel 5.5. Analisis uji Wilcoxon nilai keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan di MA

Variabel	N	Min	Max	Mean	Standart Deviasi	Nilai Z	P-Value
Pretest Keterampilan	34	28	37	32,24	2,675	-5,098	0,000
Posttest Keterampilan		72	100	81,71	6,878		
Selisih		44	63	49,47	4,203		

Berdasarkan tabel 5.5 Didapatkan selisih dari nilai keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan ialah dengan selisih nilai minimal 44, selisih nilai maksimal 63 dan selisih nilai rata-rata 49,47. Setelah dilakukan uji wilcoxon didapatkan $P\text{-value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Dari tabel test statistic dengan nilai Z sebesar -5.098, yang berarti berada didaeran penerimaan H_a . Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima dalam artian terdapat perbedaan yang positif pada keterampilan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan mengenai interpretasi dari hasil penelitian yang diketahui pada jumlah responden pada penelitian ini ialah 34 siswa. Bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang meliputi fakta, teori yang ada, serta opini tentang perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar. Pembahasan yang diuraikan dalam penelitian ini diuraikan dalam bentuk narasi.

6.1. Keterampilan Siswa Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Luka Bakar Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual.

Keterampilan siswa dalam memberikan tindakan pertolongan pertama luka bakar dilihat dari kemampuan siswa dalam memberikan tindakan pertolongan pertama luka bakar sesuai dengan poin-poin SOP pertolongan pertama luka bakar. Berdasarkan tabel 5.2 data yang didapatkan nilai rata-rata keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual ialah dengan nilai minimal 28 dan nilai maksimal 37 dan nilai rata-rata 32,24 dimana nilai rata-rata tersebut dapat dikualifikasikan dalam kategori kurang terampil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andreas, 2015) yang menjelaskan bahwa hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang menjelaskan bahwa hasil sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan data 9 siswa (50%) masih berada pada kategori tidak memadai dalam penanganan

pertama pada luka bakar. Berdasarkan karakteristik siswa terbanyak yaitu pada usia 16 tahun sebanyak 22 siswa dengan persentase (65%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berada pada usia remaja menengah. Hal tersebut sesuai dengan teori Turambi, (2016 didalam Marverio, 2022) menyatakan bahwa pada usia remaja dengan umur 15 – 16 tahun berada dalam tahap perkembangan dengan ciri khas mencari identitas diri, memiliki rasa ingin tau yang kuat dalam mengembangkan kemampuan berfikir abstrak yang dapat mempengaruhi sikap dan tindakan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Mubarak, (2007 didalam Atallah, *et.al* 2022) menyatakan bahwa seseorang yang lebih dewasa akan menjadi lebih terampil, kemajuan tersebut dipengaruhi oleh usia yang berpengaruh terhadap seberapa banyaknya pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh, tingkat kedewasaan seseorang dan meningkatnya kapasitas belajar berbanding lurus dengan usia penerima dibandingkan dengan usia yang lebih muda.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan seseorang salah satunya ialah pengetahuan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ialah pendidikan, informasi, pengalaman dan usia dan jenis kelamin Notoatmodjo, (2014). Menurut Eli *et al.*, (2022) berdasarkan tahap perkembangan, laki-laki cenderung lebih lambat dibandingkan dengan perempuan, keterlambatan tersebut dapat mempengaruhi pada kemampuan kognitif, emosional dan sosial yang lebih luas. Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden ialah perempuan dengan persentase (100%). Perkembangan motorik halus perempuan lebih baik apabila dibandingkan dengan laki-laki. Kemampuan verbal pada

perempuan akan memiliki dampak pada proses belajar sehari-hari terhadap lingkungannya. Hal tersebut karena pengetahuan seorang perempuan lebih baik dari pada laki-laki Notoadmodjo, 2016 didalam Priosusilo, (2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eli *et al.*, (2022) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi pengetahuan yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam bentuk keterampilan.

Pengalaman mendapatkan informasi yang akurat dapat meningkatkan keterampilan seseorang dalam melakukan sebuah prosedur. Menurut Sulastri *et al.*, (2022) menyatakan bahwa pengetahuan dapat menjadi penentu dari kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami tentang pengetahuan yang diterima pada umumnya.. Secara teori Notoatmodjo, (2014) menjelaskan bahwa keterampilan merupakan sebuah aplikasi dari pengetahuan seseorang, keterampilan dapat dibentuk melalui beberapa hal salah satunya pengetahuan dan pengetahuan terjadi karena beberapa hal seperti informasi dan pengalaman sehingga semakin banyak informasi dan pengalaman yang didapat oleh seseorang maka perilaku dan keterampilan seseorang akan semakin baik. Pengembangan suatu pengetahuan seseorang dapat dilihat dengan kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam bentuk keterampilan.

Keterampilan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual menunjukkan bahwa keterampilan siswa dalam memberikan tindakan masih dalam kategori kurang terampil, dimana siswa masih kurang efektif dan kurang sempurna seperti pada saat melakukan tindakan pertolongan pertama luka

bakar seperti menyirami luka menggunakan air mengalir, masih memecahkan lepuhan pada luka, serta masih banyak siswa yang mengolesi pasta gigi pada area luka. Dalam penelitian ini sebelum diberikan pendidikan kesehatan belum terbentuknya keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar karena belum mendapatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama luka bakar yang benar. Selain itu, dari hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual terdapat faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara tidak langsung yaitu usia, jenis kelamin dan pengetahuan. Sehingga didalam penelitian ini perlu diberikan informasi untuk menambah pengetahuan responden sehingga pengetahuan tersebut dapat diaplikasikan dalam bentuk keterampilan tentang cara pertolongan pertama luka bakar yang baik dengan cara memberikan edukasi kesehatan secara langsung melalui pendidikan kesehatan.

6.2. Keterampilan Siswa Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Luka Bakar Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa rata-rata nilai keterampilan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual ialah mencapai nilai minimal 72, nilai maksimal 100 dan rata-rata yang diperoleh ialah 81,71 dimana nilai rata-rata tersebut dapat dikualifikasikan dalam kategori sangat terampil.

. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eli, *et.al.*, 2022), menunjukkan bahwa keterampilan pertolongan pertama setelah diberikan edukasi

kesehatan mayoritas keterampilan responden berada pada kategori mampu yaitu 23 responden dengan persentase 54,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Herlianita *et al.*, 2020), menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada perilaku responden dalam memberikan pertolongan pertama setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan jumlah responden sebanyak 21 responden (43%) dikategorikan pada perilaku cukup dalam memberikan pertolongan pertama dan 25 responden (52%) dikategorikan pada kategori baik. Hasil pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada keterampilan siswa setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar.

Berdasarkan teori notoatmodjo 2010 didalam Priosusilo, (2019) menyatakan bahwa proses belajar dapat diartikan sebagai sebuah proses untuk menambah sebuah pengetahuan, pemahaman dan keterampilan yang dapat di peroleh dari sebuah pengalaman atau bisa dengan melakukan studi (proses belajar mengajar) dari belajar dan pengalaman tersebut diharapkan mampu menggali sesuatu yang terpendam didalam diri individu tersebut dengan mendorong individu untuk berfikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan dari ketidaktahuan menjadi individu yang tahu dan terampil.

Pengalaman mendapatkan informasi yang akurat akan menjadikan keterampilan semakin meningkat dalam melakukan sebuah prosedur. Meningkatnya pengetahuan seseorang dapat dilihat dari kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut dengan bentuk keterampilan (Priusilo, 2019). Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa adanya perubahan nilai

keterampilan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar, dengan dilakukannya pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dapat mempengaruhi keterampilan siswa, dimulai dari siswa yang tidak tahu menjadi mengetahui, memahami serta mampu dalam mempraktikkan tindakan pertolongan pertama luka bakar yang benar secara mandiri. Kemampuan memberikan pertolongan pertama luka bakar yang benar sangat diperlukan sehingga tidak berdampak fatal atau sampai memperburuk kondisi luka serta tidak menjadikan infeksi pada luka.

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebar luaskan pesan serta memberi keyakinan serta pemahaman kepada masyarakat agar masyarakat dapat mengerti dari sebuah hubungan perilaku terhadap kesehatan dengan tujuan agar perilaku masyarakat yang tidak atau yang kurang sehat menjadi perilaku yang sehat Notoatmojo, (2010 dalam Ummah, 2021). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu dari pendidikan non formal agar dapat memiliki pengetahuan. Individu yang mendapatkan informasi dari pendidikan kesehatan berarti mendapatkan pengalaman terkait dengan pengetahuan yang didapat dari pendidikan kesehatan. Pengalaman seseorang berkaitan dengan usia dan pendidikan seperti semakin tinggi pendidikan dan informasi yang didapat maka pengetahuan dan pengalamannya semakin luas dan semakin bertambah usia seseorang maka pengalaman yang didapat akan semakin banyak sesuai perkembangannya (Priyosusilo, 2019) .

Menurut (Waladani *et al.*, 2021), pendidikan kesehatan yang dilakukan menggunakan media audiovisual memiliki efektif untuk meningkatkan kognitif peserta. Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dapat memberikan rangsangan pada indra mata dan telinga. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf, *et al.*, 2019) yang menyatakan bahwasanya dengan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dapat merubah persepsi individu maupun kelompok. Sehingga responden dalam penelitian ini mampu meningkatkan kemampuannya untuk meningkatkan keterampilannya dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar karena telah mendapatkan informasi serta mendapatkan pengetahuan tentang cara pertolongan pertama luka bakar yang benar setelah melihat dan memahami isi dari media audiovisual yang telah ditayangkan sebanyak 3 kali penayangan. Hal ini sesuai dengan teori behavior change di dalam penelitian Ekayani (2017) yang menyatakan bahwa untuk membentuk suatu kebiasaan dalam berperilaku diperlukan waktu yang konstan. Pada pemutaran video pertama adalah pengenalan atau introduction, pada tahap ini siswa mengenal bentuk kegiatan atau gerakan yang perlu dilakukan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar, pada pemutaran video kedua ialah dalam tahap pengulangan atau exercise dimana pada tahap ini masuk ke tahap latihan dengan pengulangan berkali-kali sehingga siswa menjadi mudah untuk menghafal, dan pemutaran video ketiga masuk kedalam tahap penguatan atau stabilization dimana siswa sudah mulai menuju pemantapan sehingga perilaku dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar yang benar terbentuk secara permanen menjadi suatu kebiasaan.

Menurut (Muttaqien, 2017), media audiovisual merupakan media yang memanfaatkan indra pendengaran dan indra penglihatan sehingga semakin banyak alat indra yang dilibatkan dalam menerima informasi maka akan semakin besar informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan. Hal tersebut sesuai dengan teori Notoatmodjo, 2012 didalam Safila, (2022), yang menyatakan bahwa adanya perpaduan saluran informasi melalui mata bisa mencapai 87% dan telinga 25% sehingga mampu memberikan rangsangan yang cukup baik untuk mendapatkan hasil informasi secara maksimal. Peneliti berasumsi bahwa dengan melalui media audiovisual yang digunakan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar sangat berperan penting agar tingkat keberhasilan atau penerimaan materi dan informasi dapat tercapai secara maksimal.

Pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dapat menjadi media perantara penyebaran informasi dan penyerapan melalui indra penglihatan dan indra pendengaran sehingga dapat memberikan pemahaman kepada siswa tentang cara pertolongan pertama luka bakar yang benar hingga mampu meningkatkan keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar. Selain itu, dengan menggunakan media pembelajaran audiovisual ini dapat digunakan sebagai jembatan untuk membantu proses belajar siswa disekolah maupun dirumah, media ini juga dapat disebarkan kepada keluarga, teman dan masyarakat. Menurut (Ekayani *et al.*, 2017), audiovisual dapat memberikan kontribusi yang sangat besar pada perubahan perilaku seseorang, terutama pada aspek informasi dan persuasi, media audiovisual memberikan stimulus pada indra pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh menjadi semakin

maksimal. Pengetahuan ataupun tingkah laku yang terdapat didalam media audiovisual akan merangsang peserta untuk meniru tingkah laku atau menghambat tingkah laku yang tidak sesuai dengan tingkah laku yang sesuai dengan tingkah laku yang berada di media audiovisual Notoamodjo,2012 didalam Ekayani *et al.*, (2017).

Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar sesuai dengan SOP mengalami peningkatan. Nilai keterampilan siswa mengalami perbedaan yang positif dimana keterampilan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi keterampilan yang cukup terampil dalam mempraktikkan pertolongan pertama luka bakar, dimana sebagian besar siswa sudah mandiri dalam menyirami luka menggunakan air mengalir, tidak memecahkan lepuhan pada luka lagi, dan tidak mengoleskan pasta gigi pada area luka dan sebagian siswa sudah dapat membalut luka dengan baik. Perbedaan yang positif pada keterampilan siswa ini terjadi karena pada pemutaran video atau audiovisual terdapat pemberian informasi terkait cara pertolongan pertama luka bakar dimana didalamnya terdapat proses belajar, sehingga siswa dapat menirukan pengetahuan yang didapat melalui informasi tersebut dalam bentuk keterampilan.

6.3. Menganalisis Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa.

Berhasalkan tabel 5.5 didapatkan hasil selisih nilai minimal 44, selisih nilai maksimal 63 dan selisih nilai rata-rata 49,47. Setelah dilakukan uji wilcoxon

didapatkan nilai $P\text{-value}$ $0,000 < \alpha = 0,05$. Dari tabel *test statistic* dengan nilai Z sebesar -5.098 , yang berarti berada didaerah penerimaan H_a . Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dalam artian terdapat perbedaan yang positif pada keterampilan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar. Hasil menunjukkan bahwa terjadi perbedaan yang positif antara nilai *pre* dan nilai *post*. Dari hasil yang telah diuraikan tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada keterampilan siswa dari hasil sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama pada luka bakar dengan nilai selisih sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan nilai selisih rata-rata $49,47$. Hal ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Herlianita *et al.*, 2020), dengan hasil praktik siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan terdapat perbedaan pada nilai praktik sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pengetahuan atau media yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun pendidikan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek terhadap seseorang sehingga dapat menghasilkan perubahan serta peningkatan keterampilan. Pada penelitian ini informasi dan pengetahuan diberikan melalui media audiovisual. Audiovisual dapat memberikan kontribusi yang sangat besar pada perubahan perilaku seseorang, terutama pada aspek informasi dan persuasi, media audiovisual yang memberikan stimulus pada indra penglihatan dan pendengaran sehingga mampu mendapatkan hasil yang maksimal, pengetahuan dan tingkah laku yang ada didalam media audiovisual akan merangsang peserta untuk

meniru atau bahkan menghambat tingkah laku yang tidak sesuai dengan tingkah laku yang sesuai dengan yang ada di media Notoatmodjo, (2012, didalam Ekayani *et al.*, 2017).

Audiovisual merupakan media atau seperangkat komponen yang mampu menampilkan gambar dan suara dalam waktu bersamaan. Sehingga dalam hal tersebut dapat menambah minat serta memberikan stimulus pada seseorang yang menyimaknya. Menurut (Muttaqien, 2017), media audiovisual merupakan media yang memanfaatkan indra pendengaran dan indra penglihatan sehingga semakin banyak alat indra yang dilibatkan dalam menerima informasi maka akan semakin besar informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan. Hal tersebut sesuai dengan teori Notoatmodjo, 2012 didalam (Safila, 2022), yang menyatakan bahwa adanya perpaduan saluran informasi melalui mata bisa mencapai 87% dan telinga 25% sehingga mampu memberikan rangsangan yang cukup baik untuk mendapatkan hasil informasi secara maksimal. Peneliti berasumsi bahwa dengan melalui media audiovisual yang digunakan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar sangat berperan penting agar tingkat keberhasilan atau penerimaan materi dan informasi dapat tercapai secara maksimal.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama luka bakar menggunakan media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, bahwa nilai yang didapat responden setelah pemberian pendidikan kesehatan mengalami peningkatan, hal ini dibuktikan bahwa apabila pemberian pendidikan kesehatan sangat membantu,

disamping itu mereka mendapatkan pengetahuan dan pengalaman secara langsung yang dapat membentuk keterampilan seseorang (Andreas, 2015).

Pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar dapat memberikan perbedaan yang signifikan terhadap keterampilan siswa di MA Raudlatus Syabab Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Audiovisual cocok untuk dijadikan pilihan sebagai media edukasi, karena dengan pemberian audiovisual responden tidak hanya melihat akan tetapi juga mendengar. Responden dengan usia 16 tahun cenderung lebih cepat dalam menangkap materi, karena semakin cukup usia seseorang semakin cukup pula tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikirnya. Pada penelitian ini audiovisual ditayangkan sebanyak 3 kali. Pada penayangan video pertama merupakan sebuah proses pengenalan dimana responden mengenal bentuk kegiatan atau gerakan yang perlu dilakukan, penayangan video kedua merupakan tahap pengulangan dan pelatihan dan penayangan audiovisual ketiga masuk kedalam tahap penguatan dimana responden sudah mulai menuju pemantapan sehingga perilaku dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar yang benar terbentuk secara permanen. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya proses belajar yang terus menerus dan penggunaan media yang menarik untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk keterampilan.

6.4. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman peneliti dalam proses penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu:

1. Lembar observasi belum terkaji terkait informasi tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa sehingga kurang memperkaya hasil penelitian.
2. Dalam proses pengambilan data, waktu yang diberikan pihak sekolah hanya sebentar sehingga pengambilan data terburu-buru dan tidak dapat berinteraksi lebih dengan responden.

BAB 7

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual yaitu berkategori kurang terampil
2. Keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama pada luka bakar setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual yaitu berkategori sangat terampil.
3. Terdapat perbedaan peningkatan keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang pertolongan pertama luka bakar pada siswa MA Raudlatus Syabab Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

7.2. Saran

1. Bagi responden

Melalui kegiatan pendidikan kesehatan ini, responden perlu meningkatkan kembali pengetahuan dan praktik terkait pertolongan pertama luka bakar.

2. Bagi institusi sekolah MA Raudlatus Syabab

Menjalin kerjasama dengan fasilitas kesehatan dan pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi pada siswa untuk menambah pengetahuan dapat membentuk sebuah keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama luka bakar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti lanjutan yang serupa bisa menambah atau memodifikasi dengan variabel lain seperti pengaruh dan bisa mengkaji seluruh faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap sehingga dapat membentuk keterampilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus (2012) 'Penatalaksanaan Luka Bakar (*Combustio*)', Profesi, 3(September), Pp. 1–47.
- Andreas Kandhi Cahya, Atiek Murhayati, I. Subekti (2015) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Keterampilan Penanganan Pertama Luka Bakar Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 7 Surakarta', Pp. 1–10.
- Anggreni, D. (2022) Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. Eka Diah K. Mojokerto. Available At: <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/ebook/article/download/806/812/>.
- Arikunto, P.D.S. (2014) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Asrofi Yusuf, Et., A. (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audiovisual Terhadap Penanganan Kegawardaruratan Luka Bakar Pada Pekerja Pengelolaan Air Panas Batu Gamping Di Desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember', Jurnal Keperawatan, (Kolisch 1996), Pp. 49–56.
- Bungin, B. (2017) Metode Penelitian Kualitatif. Depok: PT. Raja Grafindo.
- Christie, C.D. *Et Al.* (2018) 'Luka Bakar Pada Anak Karakteristik Dan Penyebab Kematian', Majalah Kedokteran UKI, 34(3), Pp. 131–143.
- Dewi, Y. Ratna Sintia (2019) 'Luka Bakar: Konsep Umum Dan Investigasi Berbasis Klinis Luka *Antemortem* Dan *Postmortem*'.
- Didit Damayanti, D. Setyorini (2023) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Setelah Pemberiak Edukasi', 6(1), Pp. 65–71.
- Ekayani, L.P.K., Kusumaningsih, F.S. And Astini, P.S.N. (2017) 'Efektivitas Penyuluhan Dengan Audio Visual Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Umur 2-3 Tahun', *Community Of Publishing In Nursing*, 5, Pp. 121–126.
- Eli Lavita Sari, Ratih Dwilestari Puji Utami, Maula Mar'atus Sholikhah. (2022) 'Pengaruh Edukasi *Roleplay Learning* Terhadap Keterampilan Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 1 Selokaton', Jurnal Keperawatan, 32.

- Erpan, E. (2016) 'Gambaran Keterampilan Pemasangan Infus Pada Perawat Vokasional Dan Perawat Profesional Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Di Wilayah Yogyakarta'.
- Faizatul Ummah, S.ST.,M.KES, Dr. Suriatin. S.Pt, M. Adm. SDA. Franning Deisi Badu, Skm, M. Ke. (2021) Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan. Edited By M. Ke. Risnawati, S.Kep., Ns. Bandung.
- Fitri, A., Wulandini, P. And Sari, T.K. (2019) 'Pengetahuan Siswa/I Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Saat Berolahraga Di Sma Olahraga Rumbai Pekanbaru Provinsi Riau 2019', *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 3(1), Pp. 70–77. Available At: <https://doi.org/10.36341/jka.v3i1.815>.
- Fitria, A. (2017) 'Penggunaan Media Audio Visual Dalam Pembelajaran Anak Usia Dini', 5, Pp. 57–62.
- Gulo, H. (2020) 'Penerapan *Laplacian Of Gaussian* Dalam Mendeteksi Tepi Luka Bakar Pada Manusia', *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 1(7), Pp. 339–349.
- Herlianita, R. Et Al. (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Dan Praktik Pada Pertolongan Pertama Penanganan Luka Bakar', 14(2), Pp. 163–169.
- Hiamawan, F. (2022) '*Descriptive Study Of First Aid For Mind Burn Management Of The Tegal City Orphanage*', *Jurnal Update Keperawatan*, 2(2), Pp. 60–64.
- Joni Purwanto, Sri Yutmini, S.A. (2014) 'Penggunaan Media Audio-Visual Pada Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1'.
- Joseph, N. (2021) 'Tahapan Cara Pertolongan Pertama Pada Luka Bakardan Pilihan Obat Berdasarkan Tingkat Keparahan', *Hellosehat*, April. Available At: <https://hellosehat.com/hidup-sehat/pertolongan-pertama/cara-mengobati-luka-bakar/>.
- Kattan, A.E. Et Al. (2016) '*Current Knowledge Of Burn Injury First Aid Practices And Applied Traditional Remedies: A Nationwide Survey*', *Burns And Trauma*, 4(1), Pp. 1–7. Available At: <https://doi.org/10.1186/s41038-016-0063-7>.
- Kemendikbud (2017)., Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Badan Penelitian Dan Pengembangan Pusat Penelitian Kebijakan Pendidikan Dan Kebudayaan Tahun 2017.
- KEMENKES RI., . (2019) Tata Laksana Luka Bakar. Available At: [Yankes.Kemkes.Go.Id](http://yankes.kemkes.go.id).

- Kunandar, D. (2013) *Penilaian Autentik: (Penilaian Hasil Belajar Peserta Didik Berdasarkan Kurikulum 2013)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kurniawan, S.W. And Susianti (2017) 'Luka Bakar Derajat II-III 90% Karena Api Pada Laki-Laki 22 Tahun Di Bagian Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Lampung', *Jurnal Medula Unila*, Volume 7,(2), P. 140.
- Lukyani, L. (2022) 'Luka Bakar Derajat Dua: Penyebab, Gejala Dan Cara Mengobati', *Kompas.Com*. Available At: <https://www.kompas.com/sains/read/2022/07/04/120100723/Lka-Bakar-Deajat-Dua-Penyebab-Gelaja-Dan-Cara-Mengobati>.
- Marsha Ariq Atallah, N.F.F. (2022) 'Dan Keterampilan Pembidaian Siswa Sma Muhammadiyah 1 Purwokerto', 6, Pp. 1827–1833.
- Maulid, R. (2022) 'Jenis Teknik Analisis Data'. Available At: <https://dqlab.id/teknik-analisis-data-ragam-jenis-uji-normalitas-dalam-asumsi-klasik>.
- Moenadjat, Y. (2017) *Luka Bakar Pengetahuan Untuk Awam*. Jakarta: RS Dr Cipto Mangunkusumo.
- Moore, R. A., Burns, B. (2018) 'Berbasis Klinis Luka *Antemortem* Dan *Burn Injury : General Concepts And Investigation Based On Antemortem And*', *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(3), Pp. 1–11.
- Muttaqien, F. (2017) 'Penggunaan Media Audio-Visual Dan Aktivitas Belajar Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Vocabulary Siswa Pada Mata Pelajaran Bahasa Inggris Kelas X (*Quasy Experiment : SMAN 8 GARUT*)', 8, Pp. 25–41.
- Notoatmodjo, P.D.S. (2017) *Metode Penelitian Metode Penelitian, Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,. (2014) *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam,. (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangkey Marverio R.A, Eva M. Mantjoro, J.E.N. (2022) 'Hubungan Antara Umur Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Pada Masyarakat Kelurahan Talete 1 Kota Tomohon', *Jurnal KESMAS*, 11(2), Pp. 72–80.
- Priosusilo, A.P. (2019) 'Pengaruh Pemberian Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Siswa SMKN 1 Geger Madiun', *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), Pp.

1689–1699.

- Purwanto, D.M.N. (2020) Prinsip-Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran. Edited By Tjun Surjaman. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Putri Wijayanti, Atiek Murharyati, S.T.K. (2021) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Penanganan Luka Bakar Di Desa Pandeyan’, 36.
- Riduwan (2019) Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru-Karyawan Dan Peneliti Pemula. Cet.6 Ceta. Bandung;Alfabeta.
- RISKESDAS,. (2018) Riset Kesehatan Dasar ‘Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018’. Available At: [Www.Kesmas.Kemkes.Go.Id](http://www.kesmas.kemkes.go.id).
- Safila, H. (2022) Pengaruh Penyuluhan Pertolongan Pertama Terhadap Pengetahuan Penanganan Luka Bakar Pada Remaja. *Skripsi*. Program Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
- Sugiyono, P.D. (2017) Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA,CV.
- Sulastri, T., Safitri, R. And Luzien, N. (2022) ‘Edukasi Kesehatan Penanganan Pertama Pada Luka Bakar (*Combustio*) Kepada Anggota Dharma Wanita Persatuan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa’, *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 1(1), Pp. 30–33. Available At: [Https://Doi.Org/10.56303/Jppmi.V1i1.25](https://doi.org/10.56303/jppmi.v1i1.25).
- Taukhid, M. And Rahmawati, I.M.H. (2022) ‘Pelatihan *Cool, Cover, And Call* Bagi Siswa SMA Dharmawanita Kediri Untuk Pertolongan Pertama Luka Bakar’, *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(3), Pp. 1047–1054. Available At: [Https://Doi.Org/10.54082/Jamsi.352](https://doi.org/10.54082/jamsi.352).
- Waladani, B. And Agina Widyaswara Suwaryo, P. (2021) ‘Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar’, *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kesehatan Masyarakat Dalam Pertolongan Pertama Dengan Kasus Luka Bakar*, 3(1), Pp. 185–192. Available At: [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPM](http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jpm).
- Widyawati,S.Kep, N.M.K. (2020) Buku Ajar Pendidikan Dan Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Keperawatan.
- Wijaya, G.A., Adnyana, I.M.S. And Subawa, I.W. (2019) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Pedagang Gorengan Tentang Pencegahan Dan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Denpasar Tahun 2017’, *Jurnal Medika Udayana*, 8(9).

World Health Organization (WHO)., (2018) '*Burns Prevention*'. Available At:
Http://Www.Who.Int/En/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Burns.

Yuliati.,Skp.,MM., M.K. (2017) Materi Luka Bakar. Jakarta. Universitas Esa
Unggul 1/2.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penyusunan Laporan Akhir

[illegible]

Lampiran 2. Lembar permohonan kesediaan menjadi responden

SURAT PEMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Siswa

di- Tempat MA Raudlatus Syabab

Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

Dengan hormat,

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

Nama : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatus Syabab”**, 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, Maret 2023

Peneliti,



(Tiaratul Hasanah)

Lampiran 3. Surat kesediaan Responden

SURAT PENYATAAN MENJADI RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arini nurhidayati
Usia : 15 tahun
Nomor absen : 02

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatus Syabab” yang dilaksanakan oleh:

Nama : Tiaratul Hasanah
NIM : 19010165

Kesediaan saya menjadi responden pada penelitian ini dilakukan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya paham bahwa keterangan yang saya berikan akan memberikan manfaat yang besar bagi keberlanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini.

Jember, 20 Mei 2023
Responden

()

Lampiran 4. Instrumen Penelitian

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERTOLONGAN PERTAMA PADA LUKA BAKAR

- a) Topik Penyuluhan : Pertolongan pertama luka bakar
- b) Hari/ Tanggal Penyuluhan : Maret 2023
- c) Tempat Penyuluhan : MA Raudlatus Syabab Sukowono Jember
- d) Lama Penyuluhan : 60 Menit
- e) Sasaran : Siswa Ma Raudlatus Syabab
- f) Metode : Pemaparan Vedio edukasi
- g) Media : Audiovisual
- h) Tujuan Umum : Adapun tujuan umum dari kegiatan penyuluhan ini ialah siswa mampu memahami dan mampu mempraktikkan kegiatan pertolongan pertama luka bakar dengan benar.
- i) Tujuan Khusus:
- a. Siswa mampu menjelaskan kembali tentang pengertian luka bakar
 - b. Siswa mampu menjelaskan klafikasi luka bakar yang akan ditangani
 - c. Siswa mampu mempraktikkan tindakan pertolongan pertama luka bakar.
- j) Pokok Bahasan : Pertolongan pertama luka bakar.
- k) Kegiatan. :

NO	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan penyaji	Kegiatan Peserta
1.	Pendahuluan	5 Menit	a. Perkenalkan b. Mengemukakan latar belakang	a. Mendengarkan b. Menjawab pertanyaan

			pokok materi yang akan disampaikan c. Menggali pemahaman dan tindakan siswa tentang luka bakar dan mengajukan pertanyaan	
2.	Penyajian	30 Menit	Penjelasan: a. Pengertian luka bakar b. Klasifikasi luka bakar c. Pertolongan pertama luka bakar	a. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan dengan video edukasi atau audiovisual
3.	Evaluasi	20 Menit	a. Menegaskan kembali materi yang telah disampaikan b. Memberikan pertanyaan kepada siswa atau peserta c. Meminta peserta untuk mempraktikkan tindakan pertolongan luka bakar yang benar sesuai yang telah diajarkan.	a. Mendengarkan b. Menjawab Pertanyaan c. Mempraktikkan tindakan pertolongan pertama luka bakar.
4.	Penutup	5 Menit	a. Menarik kesimpulan b. Salam penutup	a. Mendengarkan b. Menjawab salam

l) Materi.

1) Definisi Luka Bakar

Luka bakar merupakan cedera yang terjadi pada kulit atau jaringan organik lainnya yang dapat disebabkan oleh panas atau radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau terjadinya kontak dengan bahan kimia (Moore, R. a., Burns, 2018).

Luka bakar merupakan sebuah kerusakan pada jaringan kulit yang dapat diakibatkan oleh kontak langsung dengan sumber panas atau suhu tinggi seperti api, air panas, listrik, bahan kimia dan radiasi. Adapun penyebab lain terjadinya luka bakar adalah sambaran petir, sengatan listrik, sinar X dan bahan korosif, luka bakar dapat memicu terjadinya inflamasi tidak terkontrol dan dapat menekan sistem imun yang dapat mengakibatkan sebuah infeksi, sepsis, kegagalan multi organ bahkan dapat mengakibatkan kematian (Kattan *et al.*, 2016).

2) Klasifikasi Luka Bakar

Adapun klasifikasi luka bakar berdasarkan kedalaman luka diantaranya ialah:

a) Luka bakar derajat satu (*superficial thickness*):

Luka bakar derajat satu merupakan luka bakar paling ringan yang hanya mengenai lapisan kulit yang paling luar (epidermis). Kulit biasanya tampak merah dan akan terasa sakit dan terdapat gelembung cairan.

b) Luka Bakar derajat dua (*partial thickness superficial*)

Luka bakar pada derajat dua lapisan luar tampak adanya kemerahan pada kulit dan timbul bula atau gelembung. Pada luka bakar derajat dua superfisial terjadi kerusakan epidermis yang ditandai dengan adanya gelembung, rasa nyeri, dan biasanya akan sembuh dalam kurun waktu dua minggu.

c) Luka bakar derajat 2 dalam (*Partial thickness deep*)

Pada luka bakar derajat 2 dalam (*Partial thickness deep*) biasanya selain ditemukan kemerahan pada kulit, juga ditemukan adanya jaringan kulit yang terkelupas (kerusakan dermis dan epidermis).

d) Luka bakar derajat 3 atau 4 (*Full thickness*)

Pada luka bakar derajat tiga atau *full thickness* biasanya ditandai dengan seluruh epidermis dan dermis mengalami kerusakan, bahkan dapat merusak jaringan-jaringan lemak maupun otot walaupun jaringan tersebut tidak mengalami nekrosis.

3) Pertolongan Pertama Luka Bakar

Adapun pertolongan pertama luka bakar berdasarkan derajatnya ialah sebagai berikut:

a) Luka Bakar Derajat 1

Menurut (Moenadjat, 2017) pertolongan pertama pada cedera luka bakar derajat satu yang perlu dilakukan ialah:

- (1) Menghentikan paparan terhadap sumber panas atau menghentikan terjadinya pembakaran
- (2) Lakukan pendinginan dengan cara mengalirkan air dengan suhu ruangan (15 - 20°C) dalam jangka waktu minimal 10 menit atau kurang dari 30 menit
- (3) Mengoleskan luka dengan menggunakan salep luka bakar atau bisa menggunakan gel lidah buaya untuk memberikan efek yang sejuk terhadap luka

- (4) Balut luka dengan menggunakan kassa atau kain bersih.
- (5) Jika luka tidak juga membaik atau kondisi luka semakin memburuk hubungi dokter atau periksa ke pelayanan kesehatan.

b) Luka Bakar Derajat 2

Pertolongan luka bakar derajat dua sama seperti luka bakar derajat satu, masih bisa ditangani dirumah, adapun beberapa cara pertolongan pertama luka bakar derajat dua menurut (Lukyani, 2022) ialah sebagai berikut:

- (1) Lakukan pendinginan pada luka bakar dengan cara mengaliri air dingin (Bukan air es) atau dengan merendam luka menggunakan air yang diwadahi waskom selama 10 – 15 menit.
- (2) Dilarang memecahkan lepuhan seperti gelembung karena dapat mengakibatkan infeksi pada luka.
- (3) Balut luka dengan menggunakan kassa atau kain bersih dengan longgar supaya luka tidak lengket pada kain.
- (4) Minumlah banyak air dan cairan elektrolit untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

c) Luka Bakar Derajat 3

Luka bakar derajat tiga merupakan luka bakar dengan derajat dan kedalaman luka yang paling tinggi sehingga rentan mengalami infeksi, pengobatan luka bakar derajat tiga ialah dengan pengobatan medis (Joseph, 2021) .

Lampiran 5 Lembar Observasi Keterampilan

Nama : Arini nur hidayati
 Nomer Absen : 02
 Usia : 15 tahun
 Jenis Kelamin : perempuan
 Tanda Tangan : 

**LEMBAR CHEKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PERTOLONGAN PERTAMA
 LUKA BAKAR.**

Petunjuk: Berilah penilaian dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai.

No	Kegiatan Yang Dinilai	Nilai				Ket
		1	2	3	4	
A.	PERSIAPAN ALAT ➤ Air Mengalir / Air dingin (suhu 15-20° C) ➤ Salep luka bakar, jika ada ➤ Kassa / Kain bersih ➤ Plester	✓				
B.	PERSIAPAN PASIEN ➤ Mengidentifikasi derajat luka (kedalaman) ➤ Menyiapkan lingkungan yang aman	✓				
C.	LANGKAH KERJA 1. Mencuci tangan bersih dan keringkan 2. Hentikan atau jauhkan sumber penyebab luka bakar (menghentikan proses pembakaran). 3. Siram Luka dengan air mengalir dalam waktu 15 menit atau maksimal <30 menit, dengan suhu air (15-20° C) 4. Kalau luka melepuh dilarang memecahkan lepuhan dan segera dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat. 5. Oleskan luka dengan menggunakan salep luka bakar atau gel lidah buaya secara tipis dan merata.	✓	✓			

6.	Tutuplah luka dengan menggunakan kassa atau kain bersih secara longgar agar kain tidak lengket pada luka.	✓				
Jumlah nilai yang didapat		$\frac{11}{32} \times 100$				(34)

Sumber: Teori dari mocndjat (2017)

Kriteria penilaian:

- 1 = Tidak melakukan / tidak dilakukan.
- 2 = Melakukan tindakan tapi masih ragu dan waktu yang dihabiskan lama.
- 3 = Melakukan tindakan dan masih membutuhkan bantuan.
- 4 = Melakukan tindakan dan dilakukan dengan mandiri.

Setelah ditemukan nilai mentah yang diperoleh siswa dilanjutkan dengan penentuan skor dengan rumus skoring sebagai berikut:

$$\text{Skoring: NP} = \frac{R}{SM} \times 100$$

Ket: NP = Nilai yang ingin dicari

R = Nilai mentah yang didapatkan siswa

SM = Nilai maksimal sesuai dengan soal yang diberikan (32).

100 = Bilangan Tetap.

Lampiran 6, Form Usulan Judul Penelitian

**UNIVERSITASdr.SOE BANDI**

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>**FORM USULAN JUDUL PENELITIAN**

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Usulan Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual
Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan
Siswa MA Raudlatus Syabab

Pembimbing I : Sutrisno, S.Kep. Ns. M.Kes

Pembimbing II : Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah
mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I  <u>Sutrisno, S. Kep., Ns., M. Kes</u> NIDN. 4006066601	Tanggal 06 Desember 2022
Pembimbing II  <u>Rida Darotin, S. Kep., Ns., M. Kep</u> NIDN. 0713078604	Tanggal 12 Desember 2022
Mengetahui, Komisi Bimbingan  <u>Hendra Dwi Cahyono, S. Kep., Ns., M. Kep</u>	Tanggal 29 Desember 2022

Lampiran 7. Surat Permohonan Studi Pendahuluan



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 : 0541/FIKES-UDS/U/PERMOHONAN ETIK
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Sekolah MA Raudlatus Syabab

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 : Tiaratul Hasanah
 Nim : 19010165
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Waktu : Februari 2023
 Lokasi : MA RAUDLATUS SYABAB DESA SUMBERWRINGIN KEC
 Judul : SUKOWONO KAB JEMBER
 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang
 pertolongan pertama luka bakar terhadap keterampilan siswa MA
 Raudlatus Syabab

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan 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, 1 Februari 2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

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

Lampiran 8. Surat Layak Etik Penelitian



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.217/KEPK/UDS/V/2023

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

Peneliti utama : Tiaratul Hasanah
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatul Syahab"

"Effect of health education with audiovisual media about first aid for burns on the skills of MA Raudlatul Syahab students"

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 19 Mei 2023 sampai dengan tanggal 19 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 19, 2023 until May 19, 2024.



May 19, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

23/05/23, 08:39

J-KREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER



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 : 074/1621/415/2023

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, 22 Mei 2023, Nomor: 2439/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: permohonan ijin penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Tiaratul Hasanah
 NIM : 19010165
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas.dr.Soebandi Jember/Fakultas Ilmu Kesehatan/Prodi S1 Keperawatan
 Alamat : Jl.Dr.Soebandi Jember No.99 Jember
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatus Syabab
 Lokasi : Sekolah MA Raudlatus Syabab
 Waktu Kegiatan : 26 Mei 2023 s/d 30 Mei 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 : 22 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



YAYASAN RAUDLATUS SYABAB
MADRASAH ALIYAH RAUDLATUS SYABAB
NSM : 131235090097 NPSN : 69894855

Jalan KH Syukri No. 02 Sumberwringin 68194 handphone 082237776272

E-mail : y.raudlatu.syabab@gmail.com Website : http://www.raudlatu.syabab.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 : Tiaratul Hasanah
 Nim : 19010165
 Program Studi : SI Keperawatan
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual
 Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap
 Keterampilan Siswa MA Raudlatu Syabab

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, 23 Mei 2023

Kepala MA Raudlatu Syabab

HOSNI, S.Pd

Lampiran 11 Data Primer *pre test*

No	Usia	JK	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	TOTAL	SKOR IDEAL	%
1	16	P	1	1	2	2	1	1	2	1	11	32	34
2	16	P	1	1	1	2	1	1	1	1	9	32	28
3	16	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
4	17	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
5	17	P	1	1	1	2	2	1	1	1	10	32	31
6	16	P	1	1	1	2	2	1	2	1	11	32	34
7	16	P	1	1	1	2	1	1	1	1	9	32	28
8	16	P	1	1	1	2	2	1	1	1	10	32	31
9	16	P	1	1	1	2	2	1	1	1	10	32	31
10	15	P	1	1	2	2	2	1	2	1	12	32	37
11	16	P	1	1	1	2	2	1	2	1	11	32	34
12	16	P	1	1	1	2	1	1	3	1	11	32	34
13	16	P	1	1	1	3	1	1	1	1	10	32	31
14	17	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
15	17	P	1	1	1	2	2	1	1	1	10	32	31
16	17	P	1	1	1	2	2	1	2	1	11	32	34
17	16	P	1	1	1	3	2	1	2	1	12	32	37
18	16	P	1	1	2	2	2	1	2	1	12	32	37
19	16	P	1	1	1	3	1	1	1	1	10	32	31
20	16	P	1	1	1	2	1	1	1	1	9	32	28
21	16	P	1	1	2	2	1	1	3	1	12	32	37
22	16	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
23	16	P	1	1	1	3	1	1	1	1	10	32	31

24	15	P	1	1	1	2	2	1	2	1	11	32	34
25	16	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
26	15	P	1	1	1	1	3	1	1	1	10	32	31
27	16	P	1	1	1	2	2	1	2	1	11	32	34
28	16	P	1	1	1	3	3	1	1	1	12	32	37
29	17	P	1	1	1	2	2	1	2	1	11	32	34
30	15	P	1	1	1	1	2	1	2	1	10	32	31
31	16	P	1	1	2	1	2	1	1	1	10	32	31
32	17	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
33	16	P	1	1	1	2	1	1	1	1	9	32	28
34	15	P	1	1	1	2	1	1	2	1	10	32	31
Jumlah			34	34	39	70	53	34	56	34			

Lampiran 12. Data Primer *post test*.

No	Usia	JK	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	TOTAL	SKOR IDEAL	%
1	16	P	3	2	3	4	3	3	3	2	23	32	72
2	16	P	3	3	3	3	4	4	4	3	27	32	84
3	16	P	4	4	4	4	4	4	4	4	32	32	100
4	17	P	3	3	4	4	4	4	4	3	29	32	91
5	17	P	3	2	3	4	4	4	4	3	27	32	84
6	16	P	3	2	3	4	4	3	3	3	25	32	78
7	16	P	2	3	3	3	4	4	4	3	26	32	81
8	16	P	3	2	3	4	4	4	4	4	28	32	87
9	16	P	2	2	3	3	4	4	4	3	25	32	78
10	15	P	4	3	4	4	4	4	4	3	30	32	94
11	16	P	3	3	3	4	4	3	4	3	27	32	84
12	16	P	3	2	3	4	4	3	3	3	25	32	78
13	16	P	3	3	3	4	4	2	3	3	25	32	78
14	17	P	3	3	4	4	4	4	4	3	29	32	91
15	17	P	3	2	4	4	4	3	3	2	25	32	78
16	17	P	3	2	3	4	4	4	3	3	26	32	81
17	16	P	3	3	3	4	4	3	3	2	25	32	78
18	16	P	3	2	3	3	4	3	3	2	23	32	72
19	16	P	3	2	3	4	4	4	4	3	27	32	84
20	16	P	3	3	3	3	4	3	3	3	25	32	78
21	16	P	3	3	3	4	4	3	3	2	25	32	78
22	16	P	4	4	4	4	4	3	3	3	29	32	91
23	16	P	3	3	4	4	4	2	3	2	25	32	78

24	15	P	4	3	4	4	4	3	3	3	28	32	87
25	16	P	3	3	2	3	4	3	4	3	25	32	78
26	15	P	2	3	3	3	3	3	3	3	23	32	72
27	16	P	3	2	3	4	4	3	4	3	26	32	81
28	16	P	3	3	4	3	4	4	3	2	26	32	81
29	17	P	3	2	3	3	4	3	3	2	23	32	72
30	15	P	3	3	3	4	3	4	3	2	25	32	78
31	16	P	3	3	2	4	4	3	4	3	26	32	81
32	17	P	3	4	4	4	4	3	4	3	29	32	91
33	16	P	3	3	3	3	3	2	3	3	23	32	72
34	15	P	3	3	4	4	4	4	3	3	28	32	87
Jumlah			103	93	111	126	132	113	117	95			

Lampiran 13. Uji SPSS Data Umum

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	5	14.7	14.7	14.7
	16	22	64.7	64.7	79.4
	17	7	20.6	20.6	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

Lampiran 14 Uji SPSS Data Khusus

Sebelum diberikan intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28	4	11.8	11.8	11.8
	31	17	50.0	50.0	61.8
	34	8	23.5	23.5	85.3
	37	5	14.7	14.7	100.0
Total		34	100.0	100.0	

Setelah diberikan intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	72	5	14.7	14.7	14.7
	78	11	32.4	32.4	47.1
	81	5	14.7	14.7	61.8
	84	4	11.8	11.8	73.5
	87	3	8.8	8.8	82.4
	91	4	11.8	11.8	94.1
	94	1	2.9	2.9	97.1
	100	1	2.9	2.9	100.0
Total		34	100.0	100.0	

Statistics

		Sebelum diberikan intervensi	Setelah diberikan intervensi
N	Valid	34	34
	Missing	0	0
	Mean	32.24	81.71
	Std. Error of Mean	.459	1.180
	Median	31.00	81.00
	Mode	31	78
	Std. Deviation	2.675	6.878
	Minimum	28	72
	Maximum	37	100

Wilcoxon Signed Ranks Test**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah diberikan intervensi - Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Sebelum diberikan intervensi Positive Ranks	34 ^b	17.50	595.00
Ties	0 ^c		
Total	34		

a. Setelah diberikan intervensi < Sebelum diberikan intervensi

b. Setelah diberikan intervensi > Sebelum diberikan intervensi

c. Setelah diberikan intervensi = Sebelum diberikan intervensi

Test Statistics^b

	Setelah diberikan intervensi - Sebelum diberikan intervensi
Z	-5.098 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Sebelum diberikan intervensi	Mean		32.24	.459
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31.30	
		Upper Bound	33.17	
	5% Trimmed Mean		32.21	
	Median		31.00	
	Variance		7.155	
	Std. Deviation		2.675	
	Minimum		28	
	Maximum		37	
	Range		9	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.419	.403
	Kurtosis		-.466	.788
Setelah diberikan intervensi	Mean		81.71	1.180
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	79.31	
		Upper Bound	84.11	
	5% Trimmed Mean		81.37	
	Median		81.00	
	Variance		47.305	
	Std. Deviation		6.878	
	Minimum		72	
	Maximum		100	
	Range		28	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		.648	.403
	Kurtosis		.177	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum diberikan intervensi	.296	34	.000	.852	34	.000
Setelah diberikan intervensi	.176	34	.009	.924	34	.021

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian



Kegiatan Pre test



Kegiatan Pendidikan Kesehatan.



Kegiatan Post Test

Lampiran 16. 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							
Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah NIM : 19010165 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatul Syabah.							
No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	28 / 11/ 2022	Mengajukan Judul Penelitian	 Ms. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	1.	30 /11/2022	Pengajuan Judul Penelitian Konsultasi Latar Belakang	 Ms. Rida Datin, S.Kep., M.Kep.
2.	07 / 12/ 2022	ACC judul Revisi Latar Belakang Lanjutkan BAB 1	 Ms. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	2.	01/12/2022	ACC Judul Revisi latar belakang Lengkapi BAB 1	 Ms. Rida Datin, S.Kep., M.Kep.



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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	09/12/2022	Konsultasi Mengenai Materi BAB 1		3.	07/12/2022	Revisi BAB 1	 Ns. Rida Damaris, S.Kep., M.Kep.
4.	16 / 12/ 2022	Revisi BAB 1		4.	13/12/2022	ACC BAB 1 Lanjutkan BAB 2	 Ns. Rida Damaris, S.Kep., M.Kep.



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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	20 / 12 / 2023	Revisi BAB 1 Tambahkan skala data di lokasi penelitian	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	5.	23/12/2022	Konsultasi BAB 2	 Ns. Rida Darnita, S.Kep., M.Kep.
6.	25 / 12/ 2022	ACC BAB 1 Buat rancangan BAB2	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	6.	27/12/2022	Revisi BAB 2 (spasi penulisan, teori pengukuran keterampilan)	 Ns. Rida Darnita, S.Kep., M.Kep.



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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatul Syahab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	03 / 01 / 2023	Konsultasi BAB 2	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes.	7.	08/02/2023	ACC BAB 2 Lanjutkan BAB 3	 Ns. Rada Dharma, S.Kep., M.Kes.
8.	10 / 02 / 2023	Revisi BAB 2 Lanjut BAB 3 dan BAB 4	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes.	8.	13/02/2023	Revisi BAB 3 (Kerangka Konsep) Lanjut BAB 4	 Ns. Rada Dharma, S.Kep., M.Kes.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

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

E-mail : info@uad.ac.id to uad@uad.ac.id http://www.uad.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudatus Syahab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
9.	24 / 02/ 2023	Revisi BAB 2 (Cari teori faktor yang mempengaruhi Keterampilan) Revisi BAB 3 (Revisi kerangka konsep) Revisi BAB 4 (Metode penelitian, Penentuan sampel)	 Ns. Sutisno, S.Kep., M.Kes	9.	18/02/2023	Revisi BAB 3 Revisi BAB 4 (Analisa Univariat, buat SAP,)	 Ns. Rully Daryono, S.Kep., M.Kes
10.	01 / 03/ 2023	ACC BAB 2 ACC BAB 3 Revisi BAB 4	 Ns. Sutisno, S.Kep., M.Kes	10.	20/02/2023	ACC BAB 3 Revisi BAB 4 (Penulisan, Analisa Univariat)	 Ns. Rully Daryono, S.Kep., M.Kes



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISHIS

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

E_mail : info@uds.ac.id Web site : <http://www.uds.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Terhadap Keterampilan Siswa MA Raudlatas Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
11.	03 / 03/ 2023	Revisi BAB 4 (Definisi Operasional, Analisa Univariat, Skala data)	 Ns. Sutirno, S.Kep., M.Kes	11.	27/02/2023	ACC BAB 4 (tambah lembar observasi)	 Ns. Edda Dianto, S.Kep., M.Kes
12.	10 / 03/ 2023	ACC SEMPRO	 Ns. Sutirno, S.Kep., M.Kes	12.	10 / 03/2023	ACC SEMPRO	 Ns. Edda Dianto, S.Kep., M.Kes



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 403536,

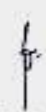
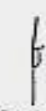
E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang
Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
13	04/ 04/2023	Revisi setelah ujian sempro	 Ns. Satriano, S.Kep., M.Kes	13	06 /04/2023	Revisi setelah ujian sempro	 Ns. Rida Darwin, S.Kep., M.Kep
14	07 / 04/ 2023	Acc Proposal Lanjutkan etik dan penelitian	 Ns. Satriano, S.Kep., M.Kes	14	08/04/2023	Acc Proposal Lanjut etik dan penelitian	 Ns. Rida Darwin, S.Kep., M.Kep



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

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

E-mail : info@unfs.ac.id Website : <http://www.unfs.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Tiarratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang
Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
15	31/05/2023	Konsultasi BAB 1-bab 6 Revisi: - Perubahan Judul - Tujuan penelitian - Tabel data umum dan khusus - pembahasan	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes.	15	29/05/2023	Konsultasi BAB 1 - BAB 5 Revisi: - Penulisan tabel data umum dan khusus - Revisi bab 5 tabel data khusus	 Ns. Rida Darwata, S.Kep., M.Kep.
16	01 / 06/ 2023	Revisi BAB 1-6 - Bab 6 pembahasan narasi (fakta, teori, opini)	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes.	16	31/05/2023	Konsultasi bab 1-bab 6 - Revisi bab 5 penyajian data umum - Bab 6 pembahasan (fakta, teori, opini) - penulisan	 Ns. Rida Darwata, S.Kep., M.Kep.



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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang
Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
17	05 / 06 / 2023	Konsultasi Cover- bab 7 Revisi: - Penyajian data khusus - Pembahasan bab 6 (cantumkan mean, median, SD, SE) - kesimpulan	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes.	17	05/06/2023	Konsultasi BAB 1-BAB 7 Revisi: - revisi pembahasan bab 6 teori - kesimpulan - tambahkan saran	 Ns. Rida Durrata, S.Kep., M.Kes.
18	06/06/2023	Konsultasi Cover – BAB 7 Revisi: - Revisi Abstrak - Penyajian data khusus - Waktu penelitian - Tujuan Penelitian	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes.	18	07/06/2023	Konsultasi Cover – BAB 7 Revisi: - Revisi penulisan bab 6 - abstrak	 Ns. Rida Durrata, S.Kep., M.Kes.



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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang
Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
19	08/06/2023	Konsultasi Cover- Lampiran Revisi: - BAB 5 tambahkan hasil data normalitas - Penulisan daftar isi - Kesimpulan - Tambahkan lampiran spss	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	19	08/06/2023	Konsultasi Cover – Lampiran Revisi:	 Ns. Rida Duretin, S.Kep., M.Kep
20	12/06/2023	ACC Sidang Skripsi	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	20	09/06/2023	ACC Sidang skripsi	 Ns. Rida Duretin, S.Kep., M.Kep



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

Nama Mahasiswa : Tiaratul Hasanah

NIM : 19010165

Judul : Perbedaan Keterampilan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Tentang
Pertolongan Pertama Luka Bakar Pada Siswa MA Raudlatus Syabab.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
21	27/ 06/2023	Revisi setelah ujian sidang - Abstrak - Bab 3 (kerangka konsep) - Bab 4 (Definisi Operasional) - Bab 5 (Tabel uji normalitas) - Bab 6 (tambah opini) - Daftar Pustaka	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	21	12 /07/2023	Revisi setelah ujian sidang: - Keterbatasan penelitian - Daftar pustaka	 Ns. Rida Darotin, S.Kep., M.Kep
22	10 / 07/ 2023	ACC	 Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes	22	13/07/2023	ACC	 Ns. Rida Darotin, S.Kep., M.Kep

BIODATA PENELITI



Data Pribadi

Nama : Tiaratul Hasanah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat & Tanggal Lahir : Bondowoso, 13 Januari 2003

Agama : Islam

Alamat : Dusun Dawuhan RT : 005/RW : 002, Desa
Sumber Anom, Kecamatan Tamanan, Kabupaten
Bondowoso

No Telepon : 082301290548

Email : nerstiara130102@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal	Tahun Ajaran
SD Negeri Pucanganom 02	2007-2013
SMP Ibrahimy 3 Sukorejo	2013-2016
SMK Ibrahimy 1 Sukorejo	2016-2019
Universitas dr.Soebandi Jember	2019-Sekarang