

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA CEDERA
MUSKULOSKLETAL DI SMP NEGERI 1 KALISAT**

SKRIPSI



Oleh :

Salsabila Mumtaz

NIM. 19010140

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS DR. SOEBANDI

JEMBER

2023

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA CEDERA
MUSKULOSKLETAL DI SMP NEGERI 1 KALISAT**

SKRIPSI

Untuk memperoleh persyaratan

Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S,Kep)



Oleh :

Salsabila Mumtaz

NIM. 19010140

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS DR. SOEBANDI

JEMBER

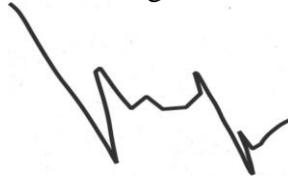
2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah di periksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar proposal pada Program Studi ilmu Keperawatan Falkultas ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi.

Jember, 24 Februari 2023

Pembimbing Utama ,



Dr. Moh. Wildan. A. Per. Pen. M. Pd

NIDN : 4021046801

Pembimbing Anggota,



NS. Ekv Madyaning Nastiti. S. Kep., M. Kep

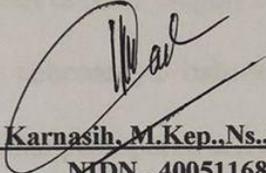
NIDN : 0720059104

LEMBAR PENGESAHAN

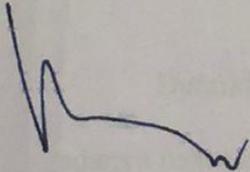
Skripsi yang berjudul “ Pengaruh Penggunaan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Cedera Muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat” Telah di uji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Senin
Tanggal : 31 Mei. 2023
Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

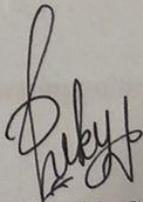
KETUA PENGUJI


IGA. Karnasih, M.Kep.,Ns.,Sp.,Kep.Mat
NIDN . 4005116802

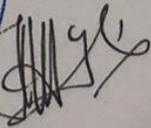
PENGUJI I


Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen.,Mpd
NIDN . 4021046801

PENGUJI II


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



Mengesahkan,
Dekan fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. soebandi jember

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

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SALSABILA MUMTAZ

NIM : 19010140

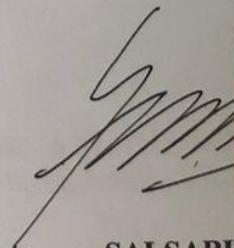
Judul Skripsi : Pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap pengetahuan pertama cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan proposal skripsi ini berdasarkan hasil pemikiran, dan pemaparan asli dari saya sendiri hak untuk naskah laporan maupun kegiatan penelitian nanti. Jika terdapat karya orang lain maka saya akan mencantumkan sumber terkait

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun

Jember, 3 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,




SALSABILA MUMTAZ

NIM. 19010140

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN PERTOLONGAN PERTAMA CEDERA
MUSKULOSKLETAL DI SMP NEGERI 1 KALISAT**

**Oleh :
Salsabila Mumtaz
NIM. 19010140**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Moh Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., M.M
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan ridho-Nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat waktu. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kepada orang tua saya, yang telah memberikan segenap kasih sayang yang tak terhingga, doa dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan.
2. Seluruh anggota keluarga yang selalu mendoakan saya dan memberi support terhadap saya selama menempuh pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan.
3. Kepada sahabat saya, terimakasih telah memberi support, tempat berdiskusi, dan bantuan ide selama di bangku perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
4. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember.
5. Seluruh teman-teman seangkatan, khususnya Ilmu Keperawatan 19 C.

MOTTO

“Pengetahuan yang baik adalah yang memberikan manfaat, bukan hanya di ingat.”

(Imam Syafi'i)

ABSTRAK

Mumtaz, Salsabila* Wildan, Mohammad Nastiti, Eky Madyaning***.2023.Pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.**

Pendahuluan : Cedera muskuloskeletal merupakan cedera akut yang menyebabkan disfungsi struktur disekitarnya tujuan penelitian ini menganalisa pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal **Metode :** Penelitian menggunakan design quasi eksperimental dengan pendekatan one grup pre test-post test populasi dalam penelitian ini melibatkan 256 siswa sisiwi SMP Negeri 1 Kalisat dengan hasil sampel 72 Orang dengan menggunakan metode Random sampling dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti . **Hasil:** Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelum pemberian penyuluhan menggunakan media audio visual mayoritas menunjukkan bahwa sebanyak (69 %) memiliki pengetahuan rendah .setelah pemberian penyuluhan pertolongan pertama cedera musculoskeletal menggunakan media audio visual bahwa adanya peningkatan pengetahuan, responden dengan pengetahuan baik sebesar (63 %) serta Berdasarkan hasil penelitian dari hasil uji statistic menggunakan Wilcoxon Signed Ranks test didapatkan hasil P-Value 0,000 ($\alpha = < 0,05$) **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan di dapati Ada pengaruh penyuluhan menggunakan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat. **Diskusi :** Bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual bisa digunakan dalam penyuluhan dan terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat digunakan dalam media pembelajaran

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Keterampilan, Cedera. Muskuloskeletal

*Peneliti : Salsabila Mumtaz

**Pembimbing I : Dr. Moh Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., M.M

***Pembimbing II : Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., M.Kep

ABSTRACT

Mumtaz, Salsabila* Wildan, Mohammad Nastiti, Eky Madyaning ***. 2023. The effect of using audio-visual media on the level of knowledge of first aid for musculoskeletal injuries. Thesis. University Nursing Study Program dr. Soebandi.**

Introduction : Musculoskeletal injuries are acute injuries that cause dysfunction of the surrounding structures. The purpose of this study was to analyze the effect of the use of audio-visual media on the level of first aid knowledge for musculoskeletal injuries. **Method:** The study used a quasi-experimental design with a one-group pre-test-post-test approach. The population in this study involved 256 students at SMP Negeri 1 Kalisat with sample results. 72 people using the random sampling method using a questionnaire developed by the researcher. **Results:** The results of the research that was carried out before giving counseling using audio-visual media showed that the majority (69%) had low knowledge. After giving first aid counseling for musculoskeletal injuries using audio-visual media, there was an increase in knowledge, respondents with good knowledge were (63%)) and based on the research results from the results of statistical tests using the Wilcoxon Signed Ranks test, the P-Value was 0.000 ($\alpha = <0.05$) **Conclusion:** Based on the results of the study the effect of using audio-visual media on the level of knowledge was found. There was an effect of counseling using audio-visual media on the level of knowledge of first aid for musculoskeletal injuries at SMP Negeri 1 Kalisat. **Discussion:** That health education using audiovisual media can be used in outreach and is proven to be effective for increasing knowledge and can be used in learning media

Keywords: Health Education, Knowledge, Skills, Injury. Musculoskeletal

***Researcher: Salsabila Mumtaz**

****Supervisor I : Dr. Moh Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., M.M**

*****Supervisor II : Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., M.Kep**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “ Pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat “ Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata S.ST., S.kep., Ns., M.Kes , selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ijin dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini.
2. Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
3. Ns. Prestasi Anita Putri, S.Kep., M. Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang selalu memberikan support, arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Ns. I.G. Ayu Karnasih, M.Kep., Sp.Mat selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian proposal penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini.

5. Dr. Moh Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., M.M yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan support, arahan dan bimbingan dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian ini sampai terselesaikannya skripsi.
6. Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing anggota yang selalu memberikan support serta bimbingan serta arahan dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian sampai terselesaikannya skripsi.
7. Segenap Dosen Fakultas Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan ilmu dan berbagai pengalaman yang berkesan kepada penulis, semoga mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Penulis tentu menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember 24 Mei 2023

(Salsabila Mumtaz)

DAFTAR ISI

| | |
|----------------------------------|------------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| HALAMAN KEASLIAN | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | vi |
| DAFTAR GAMBAR | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| DAFTAR SINGKATAN | xii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3.Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2.Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4.Manfaat Penelitian | 4 |
| 1.4.1.Manfaat Teoritis | 4 |
| 1.4.2.Manfaat Praktis | 4 |
| 1.5.Keaslian Penelitian | 5 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| BAB II | TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| | 2.1.Konsep pertolongan pertama | 8 |
| | 2.1.1.Tujuan pertolongan pertama | 8 |
| | 2.2.Konsep cedera muskuloskeletal | 9 |
| | 2.2.1 Definisi cedera muskuloskeletal | 10 |
| | 2.2.2. Klasifikasi cedera muskuloskeletal | 13 |
| | 2.2.3. Klasifikasi cedera muskuloskeletal berdasarkan waktu..... | 13 |
| | 2.3. Penanganan cedera muskuloskeletal..... | 14 |
| | 2.4. Konsep Pendidikan Kesehatan | 17 |
| | 2.4.1. Definisi Pendidikan Kesehatan | 17 |
| | 2.4.2. Metode Pendidikan | 18 |
| | 2.5. Konsep pengetahuan | 21 |
| | 2.5.1.Definisi pengetahuan..... | 21 |
| | 2.5.2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan | 22 |
| | 2.5.3. Mengukur tingkat pengetahuan..... | 23 |
| | 2.6. Konsep layperson | 24 |
| | 2.6.1. Konsep anak sebagai layperson | 24 |
| | 2.7. Konsep media penyuluhan | 24 |
| | 2.7.1. Media Pendidikan kesehatan | 24 |
| BAB III | KERANGKA KONSEP | 30 |
| | 3.1. Kerangka konsep | 30 |
| | 3.2. Hipotesis penelitian..... | 31 |
| BAB IV | METODE PENELITIAN | 32 |

| | |
|--|-----------|
| 4.1. Jenis design penelitian | 32 |
| 4.2. Populasi dan sampel | 33 |
| 4.2.1. Populasi penelitian | 33 |
| 4.2.2. Sampel penelitian | 33 |
| 4.2.3. Sampling | 34 |
| 4.3. Tempat penelitian..... | 35 |
| 4.4. Waktu penelitian | 35 |
| 4.5. Variabel penelitian | 35 |
| 4.5.1. Variabel independent | 35 |
| 4.5.2. Variabel dependent | 35 |
| 4.6. Definisi operasional | 36 |
| 4.7. Pengumpulan data | 38 |
| 4.7.1. Sumber data | 38 |
| 4.8. Instrumen penelitian | 40 |
| 4.8.1. Uji validitas dan reabilitas | 41 |
| 4.9. Pengolahan data | 42 |
| 4.9.1. Analisa data..... | 44 |
| 4.10. Etika penelitian | 45 |
| BAB V HASIL PENELITIAN..... | 63 |
| 5.1 Kondisi Umum..... | 63 |
| 5.1.1 Deskripsi lokasi penelitian | 63 |
| 5.2 Data umum..... | 63 |
| 5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin..... | 63 |

| | | |
|----------------|---|-----------|
| 5.2.2 | Karakteristik responden berdasarkan usia..... | 64 |
| 5.3 | Data khusus | 64 |
| 5.3.1 | Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual mengenai pertolongan pertama cedera musculoskeletal | 64 |
| 5.3.2 | Pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual mengenai pertolongan pertama cedera musculoskeletal | 65 |
| 5.4 | Analisa pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal | |
| BAB VI | PEMBAHASAN | 66 |
| 6.1 | Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pertolongan pertama cedera musculoskeletal menggunakan media audio visual . | 67 |
| 6.2 | Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan penyuluhan pertolongan pertama cedera musculoskeletal menggunakan media audio visual . | 69 |
| 6.3 | Pengaruh penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat..... | 70 |
| 6.4 | Keterbatasan Penelitian | 71 |
| BAB VII | KESIMPULAN DAN SARAN | 73 |
| 7.1 | Kesimpulan | 73 |
| 7.2 | Saran..... | 73 |
| | DAFTAR PUSTAKA | 74 |

| | |
|-----------------------|-----------|
| LAMPIRAN | 76 |
|-----------------------|-----------|

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 1.1. | Keaslian penelitian..... | 5 |
| Tabel 3.1. | Kerangka konsep | 30 |
| Tabel 4.1. | Definisi operasional..... | 36 |
| Tabel 4.2. | Analisa univariat | 45 |
| Table 5.1 | Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin..... | 51 |
| Tabel 5.2 | Distribusi responden berdasarkan usia..... | 53 |
| Tabel 5.3 | Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual | 55 |
| Tabel 5.4 | Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual | 56 |
| Tabel 5.5 | Distribusi frekuensi pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan cedera muskuloskeletal | 57 |

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|------------|---|----|
| Gambar 2.1 | Keparahan derajat strain..... | 11 |
| Gambar 2.2 | Cedera tendonitis..... | 12 |
| Gambar 2.3 | Dislokasi tulang | 12 |
| Gambar 2.4 | <i>Rice (Rest, Ice, compress, Elevate)</i> Penanganan cedera..... | 15 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-------------------|----|
| Lampiran 1 | 76 |
| Lampiran 2 | 77 |
| Lampiran 3 | 80 |
| Lampiran 4 | 81 |
| Lampiran 5 | 82 |
| Lampiran 6 | 83 |
| Lampiran 7 | 84 |
| Lampiran 8 | 90 |
| Lampiran 9 | 91 |
| Lampiran 10 | 94 |
| Lampiran 11 | 95 |
| Lampiran 12 | 96 |
| Lampiran 13 | 97 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cedera muskuloskeletal adalah cedera pada satu bagian sistem muskuloskeletal dapat bersifat akut atau sebagai akibat penggunaan berlebihan secara bertahap yang biasanya menyebabkan disfungsi struktur di sekitarnya dan struktur yang dilindungi atau disangganya, mengakibatkan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligamen, persendian ataupun tulang Cedera muskuloskeletal dapat berupa strain, sprain, dislokasi (Tygerson, 2011) Keluhan muskuloskeletal merupakan suatu gangguan pada system muskuloskeletal yang mengakibatkan kerusakan pada tulang, otot, saraf perifer, tendon, sendi, ligamen, maupun pembuluh darah,, yang terdapat di daerah leher, punggung, lengan, dan kakin (Fitriana, 2013). Keluhan dirasakan pada otot seseorang mulai dari keluhan ringan hingga sangat berat, apabila otot mendapat beban tetap dan gerakan berulang- ulang dalam jangka waktu lama,(Fitriana, 2013).

Menurut (Risesdas,2018) Angka cedera di Indonesia mencapai angka 9,2% dengan jenis terbanyak adalah lecet/memar (64,1%) Menurut *World Health Organization* (Who, 2008) secara global sekitar 20%-33% orang hidup dengan keluhan muskuloskeletal (Who, 2019) Pada tahun 2018/2019, Labour Forceb Survey (LFS) melaporkan bahawa sebanyak 498.000 pekerja di Britania, Raya mengalami keluhan muskuloskeletal.

Keluhan ini sering dialami pada ekstremitas atas dan leher (41%), punggung (40%), serta ekstremitas mbawah (19%) Indonesia memiliki prevalensi penyakit muskuloskeletal sejumlah 11,9% yang terdiagnosis dan 24,7% di diagnosis tanpa gejala. Sedangkan prevalensi penyakit muskuloskeletal di Sumateraa Selatan adalah sebesar,15,6%

Cedera pada anak usia sekolah sering kali disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah seperti usia, jenis kelamin, lingkungan dan tingkat social ekonomi (Kliegert, 2007) Menurut (Who, 2008) Pemahaman anak yang terbatas tentang konsep bahaya ini juga tidak sedikit yang mengalami cedera bahkan kecacatan yang akan berefek pada kegiatan belajar di sekolah mengalami hambatan, dan juga tidak sedikit yang mengalami kematian akibat cedera ini. Selain dampak fisik yang dirasakan oleh anak usia sekolah, mereka juga merasakan dampak secara psikologis diantaranya adalah Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD), Phobia dan cemas.

Penanganan cedera musculoskeletal dalam pertolongan pertama dapat digunakan dengan metode *Rice*. *Rice* merupakan salah satu metode sederhana dan dapat dilakukan dengan sendiri. *Rice* merupakan singkatan dari Rest, mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. Ice adalah pemberian kompres es di area yang cedera. Compression yaitu aplikasi gaya tekan terhadap lokasi cedera misal dengan blebet, deker maupun kinesiotaping. Elevation, meninggikan bagian cedera untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung. Metode ini biasanya dilakukan untuk cedera akut,

khususnya cedera jaringan lunak (sprain maupun strain, dan memar). Metode terapi *Rice* ini dilakukan secepat mungkin sesaat setelah terjadinya cedera, yaitu antara 48 sampai 72 jam segera setelah cedera terjadi menurut (Zein, 2015)

Salah satu solusi dalam peningkatan pengembangan pengetahuan melalui Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan dalam berbagai metode. Seiring perkembangan IPTEK, berbagai metode pembelajaran telah dikembangkan guna mempermudah pemahaman peserta dalam menangkap materi. Metode pembelajaran yang digunakan pada umumnya ada dua yaitu media elektronik dan media cetak. Akan tetapi, karena keterbatasan alat bantu pembelajaran tidak jarang juga masih ada yang menggunakan teknik konvensional yaitu melalui ceramah dan Tanya jawab. Hal ini ditengarai akan memberikan perbedaan kualitas hasil dari pembelajaran tersebut.

Secara teori, metode audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena penyajian materi lebih menarik dan dapat merangsang banyak panca indra dalam proses pembelajarannya. Terlihat dari penelitian (Lutfiasari, 2021) membahas jika media audiovisual sangat cocok untuk diberikan sebagai pembawaan materi penkes. Akan tetapi dalam beberapa penelitian sebelumnya metode audio visual dianggap kurang cocok jika digunakan untuk usia dewasa akhir, metode ini lebih cocok jika digunakan untuk memberikan pengetahuan terhadap anak usia remaja metode konvensional lebih efektif, selain itu

Alasan peneliti mengambil SMP Negeri 1 Kalisat sebagai tempat penelitian dikarenakan peneliti merasa SMP Negeri 1 Kalisat sesuai dengan kriteria dari tema penelitian, serta jika ditinjau dari ekstrakurikuler yang paling banyak di minati di SMP Negeri 1 Kalisat adalah ekstrakurikuler sepak bola dan dari kegiatan tersebut ditemukan banyaknya yang mengalami cedera muskuloskeletal hal tersebutlah yang mendukung peneliti untuk melakukan penelitian di tempat tersebut. Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 1 Kalisat di dapati banyak siswa dan siswa di SMPN 1 Kalisat yang kurang dalam pengetahuan mengenai tatalaksana pertolongan pertama cedera musculoskeletal, Maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan pertolongan pertama cedera pada siswa-siswi di SMP Negeri 1 Kalisat

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pengaruh pemberian media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera musculoskeletal pada siswa SMPN 1 Kalisat ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisa pengaruh pemberian penyuluhan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal pada siswa SMPN 1 Kalisat

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera musculoskeletal sebelum pemberian penyuluhan dengan media audiovisual
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera musculoskeletal setelah pemberian penyuluhan dengan media audiovisual
3. Menganalisis pengaruh pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera musculoskeletal sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual pada siswa SMPN 1 Kalisat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai salah satu acuan pembelajaran dan juga literatur bahan ajar Pendidikan serta diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi dan referensi terutama dalam pembahasan pertolongan pertama cidera

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan pertolongan pertama cidera serta diharapkan selanjutnya hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penyusunan dalam pembahasan pertolongan pertama cedera

1.5. Keaslian Penelitian

| Peneliti Tahun | Judul | Design Penelitian | Hasil penelitian | Perbedaan penelitian |
|------------------------------|---|---------------------------------|--|---|
| Ika fatikahul Laila (2021) | Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap tingkat pengetahuan | Pre eksperimental with onegroup | Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test yang dikerjakan dengan menggunakan program SPSS 20 | Perbedaan dengan peneliti adalah pada design penelitian, variabel penelitiannya, waktu, |

| | | |
|--------------|--------------------------|---------------|
| ibu | artinya perubahan | sasaran |
| tentang | pengetahuan ibu | tujuan, |
| pertolongan | tentang pertolongan | tempat, |
| gan | pertama | populasi |
| pertama | cedera jatuh menuju | serta |
| cedera jatuh | kearah yang positif atau | jenis |
| pada anak | lebih baik. Dan | penelitiannya |
| usia | terdapat pengaruh | |
| sekolah di | pendidikan kesehatan | |
| dusun | dengan metode | |
| kendalsari | audiovisual terhadap | |
| RT | tingkat pengetahuan | |
| 001/ | ibu | |
| RW | tentang pertolongan | |
| 002 | pertama | |
| desa | cedera jatuh pada | |
| plosari | anak usia sekolah | |
| | di | |

| | | | | |
|-------------------------------|--|--|---|--|
| Sarmaida siregar (2018) | Pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok di SMP negeri 2 padang lawas utara | Quasi experiment dengan rancangan pre test dan post test. | Hasil uji menunjukkan media audio visual secara signifikan ($p < 0,05$) Kesimpulan penelitian adalah media audio visual lebih efektif meningkatkan sikap remaja tentang bahaya merokok. | Perbedaan penelitian variabel penelitiannya, waktu, sasaran tujuan, tempat, populasi,serta jenis penelitiannya |
|-------------------------------|--|--|---|--|

Berdasarkan penelitian ini peneliti mengambil judul pengaruh metode audiovisual terhadap pengetahuan pertolongan pertama cedera pada usia anak sekolah menengah pertama, di lihat dari penelitian sebelumnya ada beberapa perbedaan pada penelitian ini diantaranya perbedaan lokasi penelitian, sampel penelitian, metode pengujian, serta perbedaan dalam desain penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama adalah perawatan segera yang diberikan pada orang yang mengalami cedera atau sakit mendadak namun pertolongan pertama bukan sebagai pengobaran maupun penanganan yang sempurna, tetapi hanya pertolongan pertama yang dilakukan pada saat pertama kali melihat korban (Pferifer, 2021). Adapun tatalakasana pada korban trauma :

1. Pertolongan pertama
2. Survei primer atau primary survey
3. Mobilisasi ke rumah sakit atau ke unit major trauma central
4. Penanganan cedera yang mengancam jiwaa Survei sekunder atau secondary survey
5. Lakukan perawatan definitive
6. Rehabilitasi

2.1.1 Tujuan pertolongan pertama

Adapun Tujuan utama pertolongan pertama menurut (Asmoro Widagdo & Dhiah Anggraeni, 2022) adalah sebagai berikut:

1. Mempertahankan penderita tetap hidup atau terhindar dari maut.
2. Membuat keadaan penderita tetap stabil.
3. Mengurangi rasa nyeri, ketidak-nyamanan dan rasa cemas
4. Menghindarkan kecacatan yang lebih parah.

Adapun beberapa prinsip yang harus diutamakan pada seseorang yang akan melakukan pertolongan pertama yaitu untuk tidak panik saat terjadi kecelakaan, pertama amati dan kumpulkan keterangan saat kejadian, perhatikan pernafasan korban dan segera berikan pertolongan bila perlu, hentikan perdarahan bila ada tenangkan korban dan hindarkan shock, pertolongan dilakukan di tempat kejadian dan tidak tergesa-gesa untuk memindahkan korban (Waryono, 2018)

1. Safety first. Seringkali penolong lengah atau kurang berfikir panjang bila menjumpai suatu kecelakaan. Sebelum menolong korban, periksa dulu apakah tempat tersebut sudah aman atau masih dalam bahaya dan berpotensi membahayakan diri penolong.
2. Pakailah metode atau cara pertolongan yang cepat, mudah dan efisien.
3. Biasakan membuat catatan tentang usaha-usaha pertolongan yang telah dilakukan, identitas korban, tempat dan waktu kejadian, dan sebagainya. Catatan ini berguna bila penderita mendapat rujukan atau pertolongan tambahan oleh pihak lain (Asmoro Widagdo & Dhiah Anggraeni, 2022)

2.2 Konsep Cedera muskuloskeletal

Cedera adalah kejadian yang terjadi secara tiba-tiba dan tanpa disengaja yang dapat menyebabkan kerusakan pada bagian tubuh seperti sayatan atau robekan karena adanya perpindahan energi yang ada disekitar lingkungan tersebut (Khairani, 2018). Cedera juga dapat dimaknai

sebagai kondisi oleh benturan benda tajam maupun tumpul sehingga menyebabkan abnormalitas pada bagian tubuh. Pertolongan pertama pada cedera (P3K) adalah suatu usaha yang dilakukan untuk menangani korban kecelakaan segera mungkin ditempat kejadian. P3K juga dapat diartikan sebagai pertolongan sementara yang diberikan kepada seseorang yang mengalami kecelakaan sebelum mendapatkan pertolongan dari medis. Yang bertujuan untuk menyelamatkan jiwa seseorang dan mencegah kematian, mencegah cacat, mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan daya korban sampai mendapatkan pertolongan lebih lanjut, dan mengurangi stress atau shock (Waryono, 2018)

2.2.1 Definisi cedera muskuloskeletal

Cedera muskuloskeletal merupakan cedera yang terjadi pada struktur tubuh seperti otot, tendon, fascia, ligamen, sendi, tulang, atau sistem sirkulasi daerah lokal yang dapat disebabkan oleh exercise maupun aktivitas fisik lainnya. (Gabreyesus, 2018) Cedera muskuloskeletal dapat terjadi pada seluruh bagian tubuh misalnya area kepala, leher, bahu, punggung, dada, lengan, siku, tangan, pergelangan tangan, jari tangan, perut, pinggul, paha, lutut, kaki, pergelangan kaki, dan jari kaki.

Cedera dapat disebabkan banyak faktor misalnya tidak melakukan pemanasan, overuse, pembebanan berlebih, tidak melakukan tindakan pencegahan untuk keselamatan, peralatan yang tidak sesuai, tehnik exercise yang buruk, faktor genetik, kelemahan otot dan sendi, kurangnya fleksibilitas tubuh (Jones, 2019) Menurut (Erika, 2018) Adapun faktor individu seperti

usia dan jenis kelamin yang dapat meningkatkan resiko cedera. Menurut (Pristanto, 2018) usia dapat menjadi faktor cedera karena bertambahnya usia maka terjadinya degenerasi tulang yang mulai terjadi pada usia 30 tahun.

Menurut (Jhonson, 2013) tanda dan gejala cedera muskuloskeletal terbagi menjadi dua yaitu stabil dan tidak stabil. Cedera stabil berupa tidak terdapat deformitas, responden tidak merasakan ketidakstabilan, mampu bergerak dan menanggung beban setelah kejadian, sirkulasi sensasi dan gerakan distal utuh, onset pembengkakan lambat, nyeri yang dirasakan sebanding dengan cedera yang terlihat. Sedangkan yang terjadi pada cedera tidak stabil adalah hal yang sebaliknya dari tanda dan gejala cedera stabil yang sudah dijabarkan tadi. Berdasarkan waktu dan aktualitas cedera muskuloskeletal terbagi menjadi dua yaitu akut dan kronis. Kondisi akut merupakan kondisi cedera awal dan terjadi secara tiba-tiba. Pada kondisi ini tanda dan gejala inflamasi sangat tampak. Untuk kondisi cedera kronis merupakan cedera yang sudah berlangsung cukup lama dan bersiko munculnya cedera ulang namun perlahan (Flint, 2014) Menurut (Pocari, 2015)

Terdapat banyak jenis cedera muskuloskeletal salah satunya berikut :

a. Strain

Strain merupakan cedera pada otot dan tendon akibat penarikan otot ke arah berlawanan, ketika terjadinya kontraksi berlebih namun otot belum siap (Fahmi, 2015) Sprain merupakan cedera pada ligamen akibat peregangannya sehingga dapat menyebabkan

robekan (Madden, 2016) Menurut klasifikasi cedera Sprain dapat dibagi menjadi 3 derajat

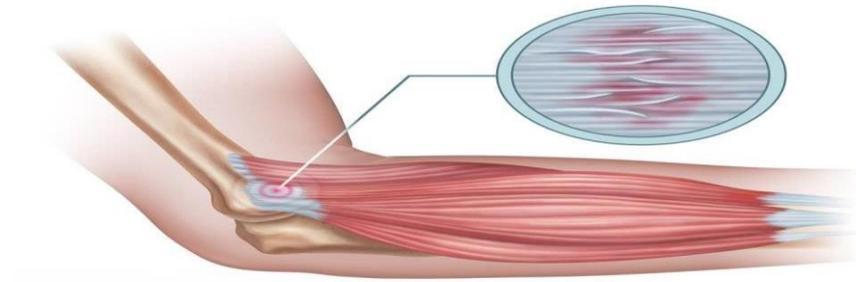
1. Derajat I : terjadi over-streched ligamen, cedera secara mikroskopik,tapi tidak terjadi suatu robekan
2. Derajat II : terjadi robekan parsial dari ligament
3. Derajat III : terjadi robekan total dari ligamen. Ini merupakan derajat terparah dari suatu sprain



2.1 Derajat Keparahan Sprain

b. Tendonitis

Menurut (Saftarina, 2016) tendonitis yaitu cedera yang diakibatkan penggunaan berlebihan sehingga terjadinya peradangan pada tendon dan menyebabkan kesulitan dalam menggerakkan persendian pada lokasi cedera.

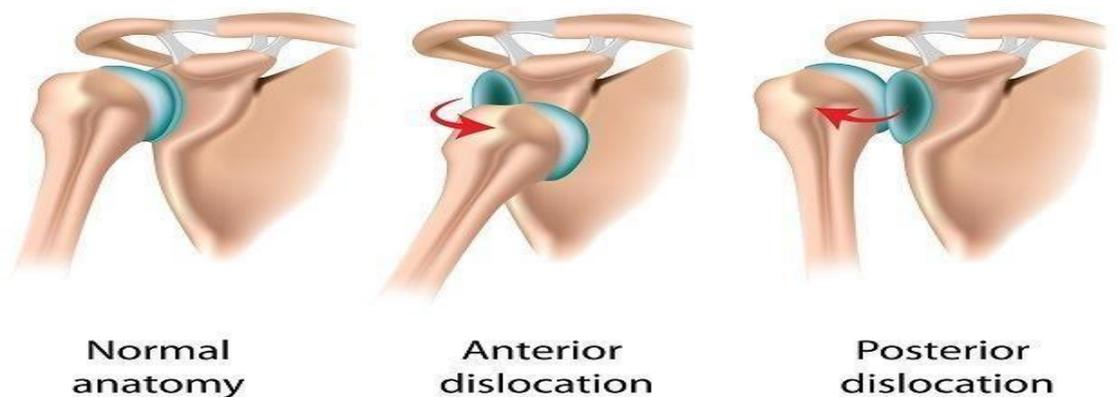


2.2 Gambar cedera tendonitis

c. Dislokasi

Dislokasi yaitu cedera dimana tulang tetap utuh, namun posisi tulang yang menyusun sendi berpindah dari posisi normalnya. Terakhir ada bursitis, yaitu cedera yang diakibatkan posisi gerak yang tidak tepat, sehingga menyebabkan peradangan pada jaringan ikat sekitar persendian (Sanusi, 2019)

Shoulder Dislocation



2.3 Gambar Dislokasi Tulang

Tujuan utama pertolongan pertama pada kasus dislokasi adalah untuk menopang sendi pada posisi yang ditemukan dan mencegah pergerakan lebih lanjut dari area yang mengalami cedera. Pertolongan pertama merupakan suatu pertolongan yang diberikan saat terjadi suatu bencana. Sedangkan tujuan P3K adalah menyelamatkan kehidupan, meningkatkan pemulihan, dan mencegah kesakitan yang semakin parah (Siwi, 2018)

2.2.2 Klasifikasi Cedera Muskuloskeletal

1. Cedera ringan atau cedera tingkat pertama.

Ditandai dengan adanya robekan yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop, dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau tidak mengganggu performance pergerakan yang bersangkutan. Pada cedera penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan, misalnya: kram, lecet, memar (Setiawan, 2011)

2. Cedera sedang atau cedera tingkat dua.

Ditandai dengan kerusakan jaringan yang nyata, nyeri, bengkak, berwarna kemerahan dan panas, dengan gangguan fungsi yang nyata dan berpengaruh pada performance pergerakan. Pada cedera ini kerusakan jaringan lebih nyata; berpengaruh pada pergerakan keluhan bisa berupa nyeri, bengkak, gangguan fungsi (tanda-tanda implamasi) misalnya: melebar otot dan robeknya ligamen (Fauzi, 2017)

3. Cedera berat atau cedera tingkat tiga.

Pada cedera ini terjadi robekan lengkap atau hampir lengkap pada otot, ligamen, dan fraktur pada tulang, yang memerlukan istirahat total, pengobatannya intensif, bahkan mungkin operasi (Fauzi, 2017)

2.2.3 Klasifikasi cedera berdasarkan waktu :

Berdasarkan waktu terjadinya dapat diklasifikasikan menjadi cedera akut dan kronik :

1. Cedera Akut : Cedera yang terjadi ketika latihan. Beberapa gejala dari cedera akut adalah :Terjadi secara mendadak saat latihan Nyeri Bengkak Penurunan range of motion bila terjadi pada sendi Kelemahan otot pada ekstremitas yang cedera Tampak abnormalitas pada sendi atau tulang pada kasus dislokasi atau fraktur.
2. Cedera Kronik : Cedera yang terjadi secara berulang-ulang didapat akibat dari overuse ataupun penyembuhan yang tidak sempurna dari cedera akut.Gejala-gejala cedera kronik antara lain : Bengkak, Nyeri ketika digunakan untuk berlatih Nyeri tumpul ketika istirahat latihan

2.3. Penanganan Cedera Pada Muskuloskeletal

Penanganan kasus cedera pada otot dapat menggunakan Teknik *RICE (rest, ice, compression, elevation)* (Milar, 2014)

a) Rest

Pada pemberian Teknik rest bertujuan untuk mengistirahatkan serta mencegah terjadinya cedera yang

tambah parah serta memberikan waktu kepada jaringan untuk sembuh Tujuan dari perlakuan istirahat pada bagian tubuh yang cedera adalah untuk:

1. Menjaga cedera

lebih lanjut

2. Membuat proses penyembuhan luka

lebih cepat

Segera setelah cedera sebaiknya istirahat secara total sekitar 15 menit. Bagian tubuh yang tidak cedera dapat beraktivitas secara normal. Biasanya harus beristirahat sampai nyeri pada cedera hilang, yaitu 48 jam.

b) Ice

Pemberian ice bertujuan untuk mengurangi adanya peradangan, pembengkakan, nyeri, mengurangi spasme otot serta dapat menghentikan pendarahan. dengan cara pengompresan yang nantinya akan menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah menuju tempat luka. Pengompresan dapat dihentikan jika tanda-tanda peradangan telah berhenti seperti : kemerahan, bengkak, panas, nyeri Selama 15 – 20 menit,

1. 2-4 kali per hari.

2. Setiap 4 jam.15 menit pemberian es dengan diselingi tanpa pemberian es selama 15 menit; siklus ini diulang sebanyak

3 kali pada hari pertama cedera. Lalu pada hari kedua dan ketiga, siklus ini dilakukan 2 kali per hari

3. Selama 10 – 30 menit yang dilakukan hingga 48 – 72 jam setelah cedera
4. Selama 20 menit, setiap 2 jam yang dilakukan hingga 48 – 72 jam setelah cedera.

A. Peranan ice dalam mengurangi nyeri :

1. Dingin menurunkan transmisi saraf pada serat nyeri
2. Dingin menurunkan eksitabilitas ujung saraf bebas
3. Dingin mengurangi metabolisme jaringan sehingga efek buruk akibat iskemia
4. Dingin menyebabkan transmisi yang tidak sinkron pada serat nyeri
5. Dingin menaikkan batas ambang nyeri

B. Peran aplikasi pemberian ice dalam spasme otot

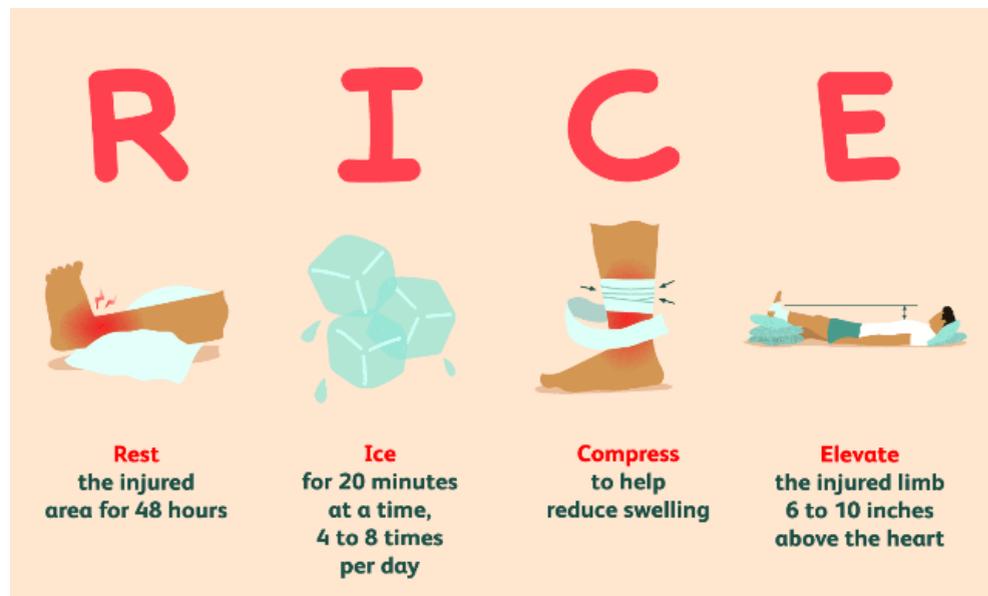
1. Menurunkan input sensorik
2. Adanya suatu mekanisme refleksi
3. Memutus siklus nyeri - spasme – nyeri

c) *Compression*

Tujuan pemberian komprei adalah mencegah pembengkakan otot serta mengurangi pembengkakan. Kompresi dapat dilakukan elastic bandage perlu diperhatikan dalam hal ini adalah pada saat melakukan kompresi jangan terlalu ketat dapat dilakukan dengan cara melilitkan elastic bandage pada bagian cedera, yaitu dengan meregangkan bandage hingga 75% panjangnya Lilitan ini harus meliputi seluruh area cedera dan diaplikasikan secara terus- menerus selama 20 sampai 24 jam pertama setelah cedera, bahkan juga di saat pasien tidur malam

d) Elevation

Elevasi adalah meninggikan bagian yang mengalami cedera melebihi level jantung sehingga menurunkan tekanan hidrostatik kapiler yang turut berperan dalam mendorong cairan keluar dari pembuluh darah pada pembentukan edema. Elevasi juga akan membantu pembuluh darah vena untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung sehingga mencegah terjadinya akumulasi atau pooling darah di sekitar cedera. Pada elevasi bagian yang mengalami cedera diangkat sehingga berada 15-25 cm di atas ketinggian jantung. Elevasi dianjurkan untuk dilakukan terus- menerus hingga pembengkakan menghilang.



Gambar 2.4 Rice (Rest, Ice, compress, Elevate) Penanganan cedera

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Definisi Pendidikan kesehatan

Pengertian Pendidikan Kesehatan Menurut WHO dalam Depkes (2006), mendefinisikan Pendidikan kesehatan adalah proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan determinan- determinan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka (Subaris, 2016) Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Utami, 2018)

Tujuan Pendidikan kesehatan terdiri dari 3 tingkatan, yaitu:

1. Tujuan program merupakan pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan.
2. Tujuan pendidikan merupakan deskripsi perilaku yang akan dicapai dapat mengatasi masalah kesehatan yang ada.
3. Tujuan perilaku merupakan pendidikan atau pembelajaran yang harus tercapai (perilaku yang diinginkan).
Tujuan perilaku berhubungan dengan pengetahuan dan sikap.

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan Kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat. Secara umum Media Dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Konvensional (Tradisional) seperti Alat komunikasi masa lalu yang masih sederhana bila dibandingkan dengan alat komunikasi yang ada saat ini. Peralatannya pun menggunakan bahan-bahan yang ada di alam dan tidak menggunakan perangkat elektronika. Contoh : kentongan, asap, daun lontar, surat, bedug dll.b.

2. Media (Modern) Alat komunikasi yang sudah mengikuti perkembangan teknologi. Peralatannya menggunakan perangkat elektronika yang canggih. Pesan atau informasi dapat menjangkau luas dalam waktu yang singkat. Contoh : televisi, laptop, handphone, internet

2.4.2 Metode Pendidikan

Metode dan Teknik Pendidikan Kesehatan Menurut (Subaris, 2016) metode dan teknik promosi Kesehatan adalah suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi

Kesehatan. Menurut (Notoatmodjo, 2010) dalam (Subaris, 2016) metode dan Teknik pendidikan kesehatan berdasarkan sasarannya dibagi 3 yaitu:

A. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka maupun melalui sarana komunikasi lainnya misalnya telepon. Cara ini paling efektif karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, merespon dalam waktu bersamaan. Metode dan Teknik pendidikan kesehatan individual ini yang terkenal adalah counselling.

B. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Sasaran kelompok ini dibagi menjadi dua, yaitu kelompok kecil yang terdiri dari 6 sampai 15 orang dan kelompok besar terdiri antara 15 sampai dengan 50 orang. Metode pendidikan kesehatan pada kelompok ini dibedakan, yaitu:

1. Pada kelompok kecil metode dan teknik yang digunakan misalnya diskusi kelompok, metode curah pendapat, bola salju, bermain peran, metode permainan simulasi dan sebagainya.
2. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok besar, misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar loka karya dan sebagainya. Untuk memperkuat metode ini perlu dibantu dengan alat bantu misalnya overhead projector, soundsystem dan film.

C. Metode pendidikan kesehatan masal

Apabila sasaran pendidikan kesehatan adalah masal atau publik maka metode-metode dan teknik Pendidikan kesehatan tersebut tidak akan efektif karena itu harus digunakan metode pendidikan kesehatan masal. Metode dan teknik pendidikan kesehatan yang sering digunakan adalah

1. Metode Ceramah

Metode pembelajaran ceramah adalah penerangan secara lisan atas bahan pembelajaran kepada sekelompok pendengar untuk mencapai tujuan pembelajaran tertentu dalam jumlah yang relatif besar. metode ceramah cocok untuk digunakan dalam pembelajaran dengan ciri-ciri tertentu. Ceramah cocok untuk penyampaian bahan belajar yang berupa informasi dan jika bahan belajar tersebut sukar didapatkan.

2. Metode Diskusi

Metode pembelajaran diskusi adalah proses pelibatan dua orang peserta atau lebih untuk berinteraksi saling bertukar pendapat, dan atau saling mempertahankan pendapat dalam pemecahan masalah sehingga didapatkan kesepakatan diantara mereka.

3. Metode Demonstrasi

Metode pembelajaran demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang sangat efektif untuk menolong siswa mencari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan seperti: Bagaimana cara mengaturnya? Bagaimana proses bekerjanya? Bagaimana proses mengerjakannya. Demonstrasi sebagai metode pembelajaran adalah bilamana seorang guru atau seorang demonstrator (orang luar yang sengaja diminta) atau seorang siswa

memperlihatkan kepada seluruh kelas sesuatu proses. Misalnya bekerjanya suatu alat pencuci otomatis, cara membuat kue, dan sebagainya.

4. Metode Ceramah Plus

Metode Pembelajaran Ceramah Plus adalah metode pengajaran yang menggunakan lebih dari satu metode, yakni metode ceramah yang dikombinasikan dengan metode lainnya.

2.5 Konsep Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003)

a. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari/rangsang yang diterima.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat meng-interpretasikan suatu materitersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (riil). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata- kata kerja.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Mubarak, 2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Umur berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut.

g. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.5.3 Mengukur tingkat pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.:

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $60-75\%$.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 60\%$

2.6 Konsep layperson

layperson adalah orang awam yang mampu memberikan bantuan pada seseorang dengan kondisi cedera dengan tujuan mengurangi dampak negatif yang muncul karenanya (Ifrc, 2016)

2.6.1 Konsep anak sebagai layperson

Dalam konsep ini anak sangat penting dan ideal digunakan sebagai layperson karena anak dalam usia remaja sudah mampu dan sanggup dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada cedera musculoskeletal.

2.7 Konsep media penyuluhan

Penyuluhan yang merupakan bagian dari promosi kesehatan pada umumnya yaitu suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan adanya promosi kesehatan diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran (Alini, 2018) Keberhasilan penyuluhan kesehatan pada masyarakat tergantung kepada komponen pembelajaran. Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat (Rustina,2013)

2.8 Konsep media pendidikan

Menurut (Suryani, 2013) yang dimaksud media pendidikan kesehatan adalah alat bantu Pendidikan. Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media) dibagi menjadi 3, yakni :

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- A. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- B. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- C. Flyer (selembaran) adalah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan.
- D. Flip chart (lembar balik) adalah penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik seperti dalam bentuk buku.
- E. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- F. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- G. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah membawa perubahan hampir semua aspek kehidupan manusia, termasuk dalam pendidikan formal. Keberhasilan pencapaian kompetensi suatu mata

pelajaran bergantung kepada beberapa aspek antara lain ialah siswa, guru, mata pelajaran, kurikulum, metode pengajaran, sosial. Selain guru, aspek yang paling mempengaruhi keberhasilan pencapaian kompetensi yaitu cara atau metode guru dalam menyampaikan materi pembelajaran. (Sitorus, 2020) audiovisual merupakan salah satu media modern dan interaksional yang sesuai dengan perkembangan zaman kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi meliputi media yang dapat di dengar dan dilihat sehingga lebih mudah memberikan informasi yang jelas terhadap pesan yang disampaikan. Adapun beberapa macam media pembelajaran menurut (Susana, 2020) Jenis-jenis media belajar dibagi menjadi 3, yaitu :

- A. Media visual
- B. Media audio
- C. Media audio visual

1. Media visual

Media Visual adalah suatu alat atau sumber belajar yang di dalamnya berisikan pesan, informasi khususnya materi pelajaran yang di sajikan secara menarik dan kreatif dan diterapkan dengan menggunakan indera pengelihatan. Jadi media visual ini tidak dapat di gunakan untuk umum lebih tepatnya media ini tidak dapat di gunakan oleh para tunanetra. Karena media ini hanya dapat di gunakan dengan indera pengelihatan saja.

A. Kelebihan

1. Dapat di analisis lebih mudah, selain itu media visual juga dapat mempermudah peserta didik dalam memahami materi dan juga membuat peserta didik untuk berfikir lebih kritis, dan juga materi yang disajikan dengan menggunakan media visual akan lebih mudah diingat oleh peserta didik.
2. Dapat mengatasi keterbatasan pengetahuan yang di miliki oleh peserta didik.
3. Dapat membangkitkan keinginan dan minat baru untuk belajar.
4. Meningkatkan daya tarik peserta didik terhadap materi yang di sajikan dengan menggunakan media visual.
5. Mudah untuk diaplikasikan.
6. Tahan lama sehingga peserta didik dapat membaca atau melihatnya berkali kali

b. Kekurangan :

1. Kurang praktis dalam penggunaannya.
2. Hanya berupa gambar dan tulisan saja sehingga media ini tidak dapat diterapkan untuk peserta didik yang berkebutuhan khusus, salah satunya adalah tunanetra. Media ini tidak di lengkapi dengan suara jadi kurang menarik.

2. Media audio

Media Audio adalah atau media dengar adalah jenis media pembelajara atau sumber belajar yang berisikan pesan atau materi pelajaran yang disajikan secara menarik dan kreatif dan diterapkan dengan menggunakan indera pendegaran saja. Karena media ini hanya berupa suara. Kelebihan dan kekurangan media audio

a. Kelebihan :

- 1 Biaya yang harus dikeluarkan hanya sedikit (harganya murah)
- 2 Media mudah dibawa dan di pindahkan, sehingga mudah dalam penggunaanya.
- 3 Materi dapat diputar Kembali
- 4 Dapat merangsang keaktifan pendegaran peserta didik, dan juga dapat mengembangkan daya imajinasi seperti menulis, menggambar dan sebagainya.

a. Kekurangan:

1. Media ini bersifat abstrak karena hanya berupa suara saja sehingga pada hal hal tertentu juga memerlukan bantuan visual.
2. Karena media audio ini bersifat abstrak pemahaman pengertiannya hanya bisa di kontrol melalui kata-kata atau bahasa, serta susunan kalimat.

3. Media ini akan berhasil jika diterapkan bagi mereka yang sudah mempunyai kemampuan dalam berfikir abstrak.
4. Media ini tidak dapat diterapkan oleh peserta didik yang berkebutuhan khusus lebih tepatnya bagi mereka yang tidak bisa mendengar (tuna rungu)

3. Media audio visual

Media audio visual adalah jenis media pembelajaran atau sumber belajar yang berisikan pesan atau materi pelajaran yang dibuat secara menarik dan kreatif dengan menggunakan indra pendengaran dan penglihatan. Media ini berupa suara dan gambar. Macam – macam media audio visual Menurut Djamarah, media audio visual dibagi menjadi 2 :

1. Audio visual murni, yaitu baik unsur suara maupun unsur gambar berasal dari satu sumber seperti televisi, video kaset, film bersuara.
2. Audio visual tidak murni, yaitu unsur suara dan unsur gambarnya berasal dari sumber yang berbeda seperti film bingkai suara. Kelebihan dan kekurangan media audio visual

a. Kelebihan :

1. Pemakaian tidak terikat waktu
2. Sangat praktis dan menarik
3. Harganya relative tidak mahal, karena bisa digunakan berkali-kali

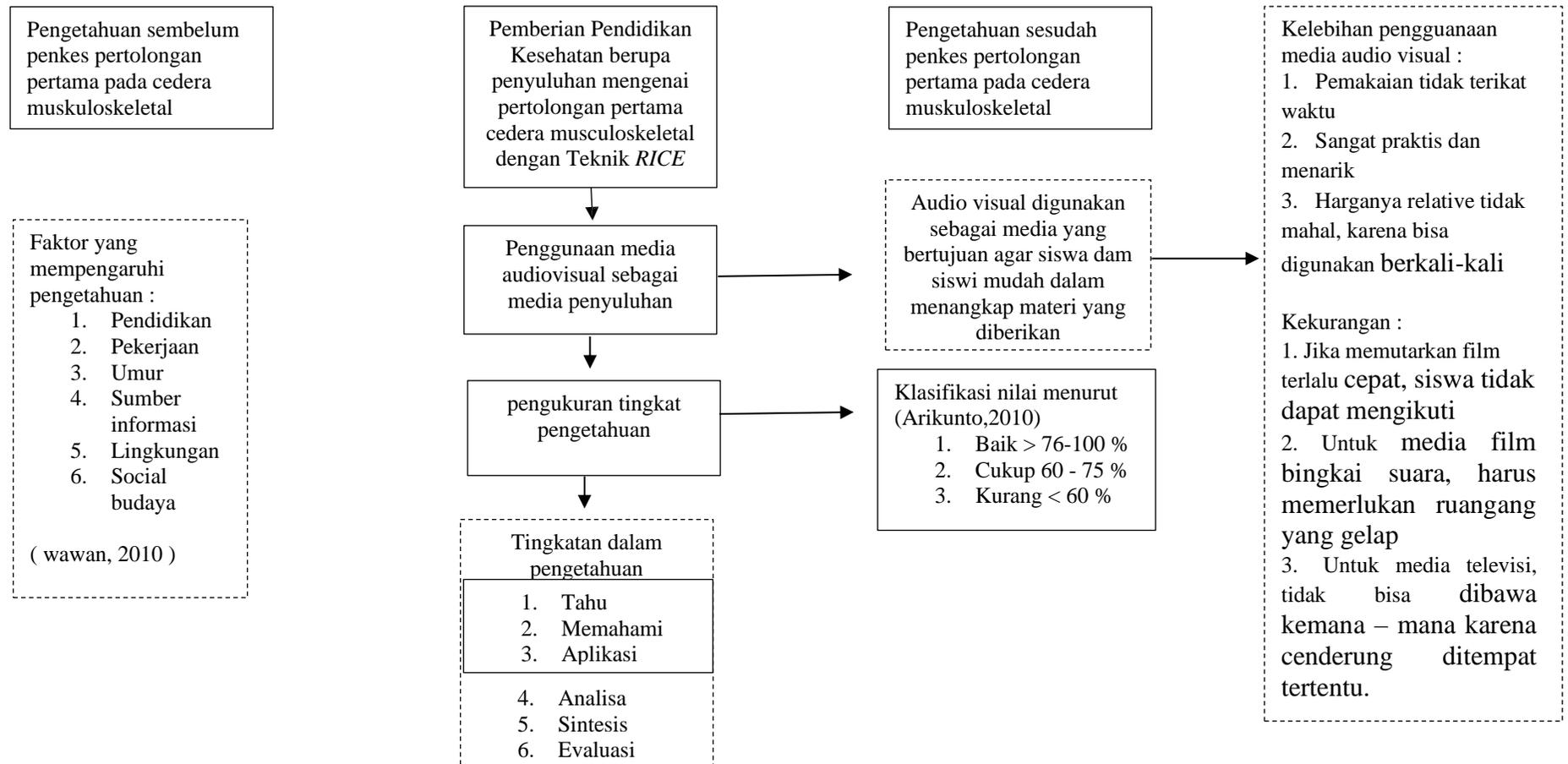
4. Menghemat waktu dan video atau film dapat diputar kembali

b.Kekurangan :

1. Jika memutar film terlalu cepat, siswa tidak dapat mengikuti
2. Untuk media film bingkai suara, harus memerlukan ruang yang gelap
3. Untuk media televisi, tidak bisa dibawa kemana – mana karena cenderung ditempat tertentu.
4. Membutuhkan keahlian dan keterampilan khusus dalam menyajikan atau membuat media belajar audio visual, karena media ini berupa suara dan gambar-gambar, baik gambar bergerak maupun diam. Oleh karena itu pembuatan media ini cenderung lebih rumit dibandingkan dengan menggunakan media visual dan media

BAB III

KERANGKA KONSEP



3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut (Sugiono, 2013) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Hipotesis dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pemberian audiovisual terhadap pengetahuan mengenai tatalaksana pertama cedera muskuloskeletal

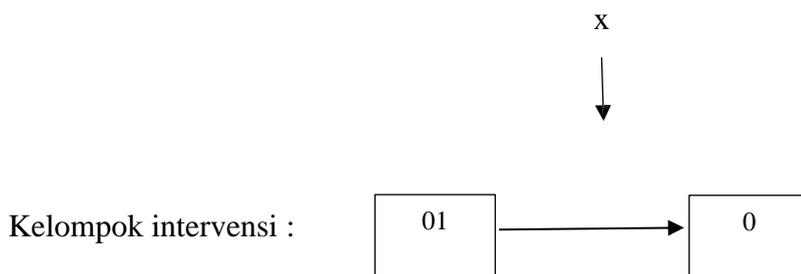
Ha : Ada pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera muskuloskeletal pada siswa SMPN 1 Kalisat

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Design Penelitian

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam, 2011). Pada bab ini penulis akan memaparkan metode yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan design *quasi eksperimental one grup pre test-post test design* adalah penelitian ini subjek penelitian diberikan tes awal (*pre test*) untuk mengetahui sejauh mana kemampuan awal siswa sebelum diberikan penyuluhan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audiovisual. Setelah selesai diberikan penyuluhan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audiovisual, maka akan diberikan tes akhir (*post test*) untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audiovisual. Adapun skema desain penelitian yang digunakan sebagai berikut :



Keterangan :

01 : pengetahuan siswa/i mengenai tatalaksana cedera sebelum dilakukan pemberian intervensi

02 : pengetahuan siswa/i mengenai tatalaksana cedera sesudah dilakukan pemberian intervensi

X : intervensi penyuluhan penggunaan audiovisual

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Menurut (Nursalam, 2011) populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian dari setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i SMPN 1 kalisat jember berjumlah 256 siswa dan siswi

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah Sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam,2017) sampel yang akan digunakan pada penelitian ini dilandasi dari rancangan penelitian *Quasi experimental* sehingga perhitungan sampel menggunakan rumus slovin

(S u j a r w e n i 2 0 1 4) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e^2 : margin eror

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

$$n = \frac{256}{1 + 256 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{256}{1 + 256 \times 0,01}$$

$$n = \frac{256}{1+2,56}$$

$$n = \frac{256}{3,56}$$

$$= 71,91011$$

$$= \mathbf{72}$$

4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simpel random sampling*, menurut (Margono,2004) menyatakan bahwa teknik sampling acak sederhana adalah teknik untuk mendapatkan sampel yang langsung dilakukan pada unit sampling. Dengan demikian setiap unit sampling sebagai unsur populasi yang terpencil memperoleh peluang yang sama untuk menjadi sampel atau untuk mewakili populasi. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen

Ada Dua kriteria sampel dalam penelitian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penentuan kriteria sampel diperlukan untuk mengurangi hasil penilaian yang bias. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu target populasi yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan yang dimaksud

dengan kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitan karena sebab-sebab tertentu (Nursalam, 2017)

A. Kreteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Siswa / I sekolah menengah pertama SMP N 1 kalisat kabupaten jember
2. Siswa / I bersedia menjadi responden
3. Siswa/I yang bersedia mengikuti penelitian dari awal hingga akhir

B. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Siswa/I yang sedang tidak masuk sekolah

4.3 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SMP 1 Negeri Kalisat kecamatan kalisat kabupaten jember jawa timur

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel independen

Variabel independent adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi atau menjadi penyebab berubahnya variabel dependen (sudir, 2012) . Dalam penelitian ini variabel independenya adalah penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual

4.5.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah tipe variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel independent (Sudiro, 2012) .Dalam penelitian ini Variabel dependennya adalah pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

4.6 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi | Indikator | Alat | Skala | Hasil ukur |
|----|---|--|--|-------------------------|-------|------------|
| 1. | Variabel independent : Pendidikan Kesehatan dengan media Audiovisual | Penggunaan metode audio visual yang diberikan tujuannya untuk memberikan intervensi berupa pemberian materi melalui audiovisual mengenai penyukuhan pertolongan pertama cedera musculoskeletal | 1. Tujuan pemberian tatalaksana pertolongan pertama cedera Musculoskeletal 2. Tatalaksana pertolongan pertama penanganan cedera Muskuloskeletal 3. Langkah- Langkah yang dilakukan dalam penanganan cedera Muskuloskeletal | SAP, video Audio visual | - | - |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|-----------|---------|--|
| 2. | <p>Variabel Dependen : Pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal Sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual</p> | <p>Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya</p> <p>Tingkatan dalam pengetahuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahu 2. Memahami 3. Aplikasi 4. Analisis 5. Sintesis 6. Evaluasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendefinisikan tentang cedera musculoskeletal 2. Menjelaskan klasifikasi cedera musculoskeletal 3. Menjelaskan tatalaksana tujuan pemberian penyuluhan cedera menggunakan Teknik <i>RICE</i> 4. Mengidentifikasi tatalaksana cedera menggunakan Teknik RICE: R : rest I : es C : compression E : elevation | Kuesioner | Ordinal | <p>Klasifikasi nilai menurut arikunto (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik : > 76 - 100% 2. Cukup : 60 - 75% 3. Kurang 60 % |
|----|--|--|--|-----------|---------|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|---|-----------|---------|--|
| 3. | <p>Variabel Dependen : Pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal</p> <p>Sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual</p> | <p>Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya</p> <p>Tingkatan dalam pengetahuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahu 2. Memahami 3. Aplikasi 4. Analisis 5. Sintesis 6. Evaluasi | <p>1. Mendefinisikan tentang cedera musculoskeletal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan klasifikasi cedera musculoskeletal 2. Menjelaskan tatalaksana tujuan pemberian penyuluhan cedera menggunakan Teknik <i>RICE</i> 3. Mengidentifikasi tatalaksana cedera menggunakan Teknik <i>RICE</i>: R : rest I : es C : compression E : elevation | Kuesioner | Ordinal | <p>Klasifikasi nilai menurut arikunto (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Baik : > 76 - 100% 5. Cukup : 60 - 75% 6. Kurang 60 % |
|----|---|--|---|-----------|---------|--|

Tabel 4.1 Definisi Operasional

4.7 Pengumpulan data

a. Sebelum intervensi

Mengukur tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi penyuluhan Kesehatan dengan penggunaan media audiovisual

b. Intervensi

Pemberian penyuluhan Kesehatan dengan penggunaan media audio visual yang dilakukan sebanyak 1x

c. post

Dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan setelah 2 minggu diberikan intervensi di menggunakan kuesioner untuk mengukur seberapa pemahaman siswa/ i SMPN 1 kalisat dalam memahami materi penyuluhan Kesehatan pertolongan pertama cedera musculoskeletal menggunakan media audiovisual

4.7.1 Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua (Sugiono, 2013)

a. Data primer

Data primer adalah data yang dibuat oleh peneliti untuk menyelesaikan permasalahan yang ditangani. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau objek penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini peneliti melakukan studi pendahuluan

b. Data sekunder

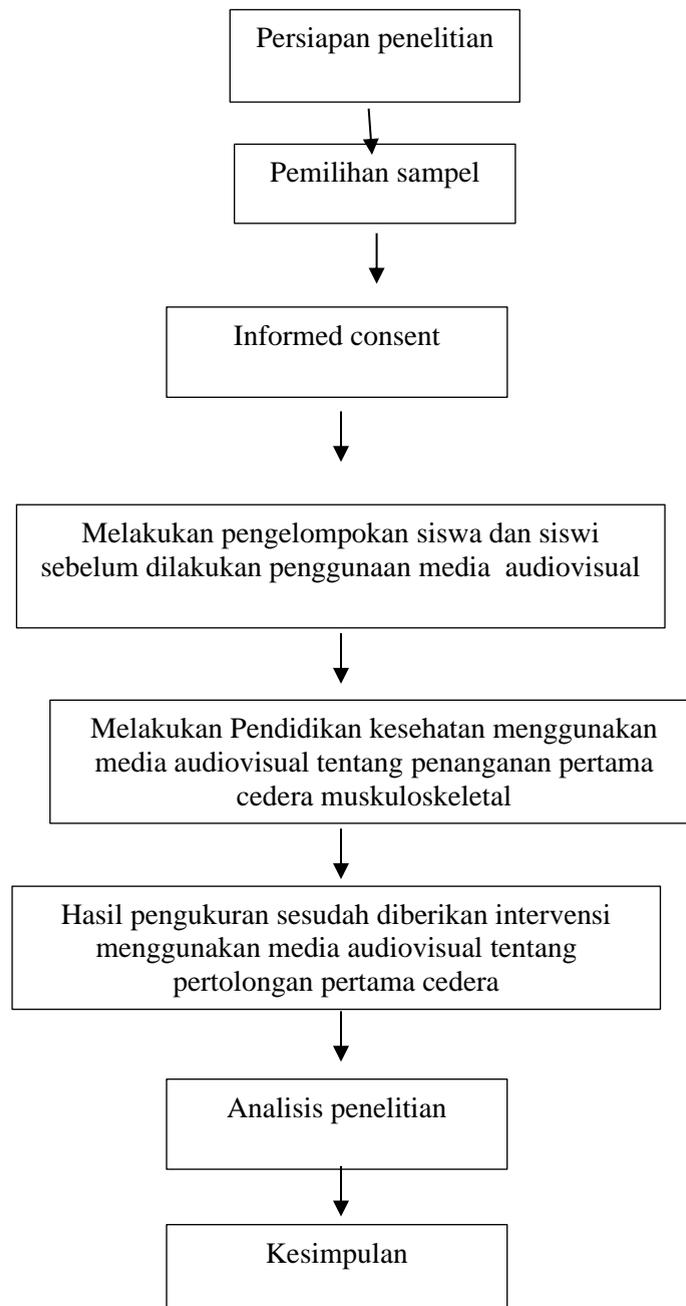
Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang di hadapi. Dalam penelitian yang menjadi sumber data dari kuesioner tentang pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

Adapun proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

A. Proses administrasi

1. Setelah melakukan penyusunan proposal penelitian maka akan dilakukan uji etik
2. Pengurusan ijin penelitian dari akademik
3. Pengurusan rekomendasi ijin penelitian kepada bakesbangpol kabupaten jember
4. Setelah diberikan rekomendasi ijin penelitian oleh bakesbangpol maka diteruskan kepada dinas Pendidikan kabupaten jember untuk memperoleh ijin penelitian
5. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari dinas Pendidikan kabupaten jember maka surat akan diteruskan kepada kepala sekolah SMPN 1 kalisat untuk memperoleh ijin penelitian
6. Setelah mendapatkan ijin penelitian maka penelitian akan dilakukan

B. Alur penelitian



4.8. Instrumen Penelitian

Instrument atau alat pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui tes kuesioner yang berisi tentang tatalaksana pertolongan pertama cedera muskuloskeletal.

Tes adalah alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui atau mengukur sesuatu dalam suasana, dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan (Arikunto, 2010). Tes ini dilakukan untuk memperoleh data pengetahuan siswa/I tentang penanganan pertama cedera musculoskeletal, Test yang digunakan adalah pre-test dan post-test. Dalam penelitian ini digunakan instrument penelitian berupa kuesioner menggunakan skala *guttman* dengan jumlah soal sebanyak 10 butir, soal dibuat sendiri oleh peneliti yang dipergunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan pertolongan pertama cedera menggunakan media audio visual.

Post-test, dan pre-test adalah test yang diberikan setelah pembelajaran dilakukan dalam penelitian ini akan diberikan setelah intervensi penkes mengenai penanganan pertama cedera musculoskeletal diberikan menggunakan metode audio visual dengan kuesioner dengan cara penilaian sebagai berikut :

4.8.1 Uji Validitas Realibilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu alat ukur tes dalam kuesioner. Validitas artinya sejauh mana tes dapat mengukur dengan tepat dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Dalam hasil uji pada penelitian ini di dapati dari 12 soal 10 soal valid . Uji validitas menggunakan uji product moment dimana dalam keputusan statistic diambil dengan $\alpha = 0,05$ (5%) diketahui r hitung $<$ r tabel maka status kuesioner adalah gugur (sunyoto, 2013)

b.Uji Reliabilitas

Reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dapat diartikan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaanya adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (sunyoto, 2013). *One shot* atau pengukuran sekali yang mana pengukuran hanya dilakukan satu kali kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Dalam penelitian ini di dapati hasil nilai cornbach alpha sebesar 0,731 Suatu variabel dikatakan variabel jika memberikan nilai crobach alpha $>$ 0,60 suatu variabel dikatakan reliabel jika

1. Hasil $\alpha > 0,60$ = Reliabel
2. Hasil $\alpha < 0,60$ = Tidak Reliabel

4.9 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka Langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Proses pengumpulan data menurut (Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut :

1. Editing

Data Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner yang telah di isi. Dalam penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti adalah memeriksa kembali data responden yang diperoleh atau dikumpulkan. Kemudian editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Notoatmodjo, 2012).

2. Skoring

Skoring merupakan pengolahan data yang digunakan dengan cara pemberian skor. Pada saat penelitian, peneliti memberikan skor pada jawaban responden yaitu benar diberi nilai 20 dan salah diberi nilai 0. Kemudian dipresentasikan dengan cara jumlah jawaban benar dibagi jumlah soal dan dikalikan 100%. Jika jawaban responden 100% maka kriteria perilaku tersebut tepat dan jika jawaban tersebut dibawah 100% maka kriteria perilaku tersebut tidak tepat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skoring untuk mengetahui tingkatan pengetahuan siswa SMPN 1 Kalisat dengan rumus : (Arikunto, 2013)

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah benar}}{100 \% \text{ Jumlah soal}} \times$$

3. Coding data

Bertujuan mengidentifikasi data yang terkumpul dan memberikan angka. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data. Dalam penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti adalah setelah kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni memberikan kode pada hasil jawaban pertanyaan masing-masing responden (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini coding data sebagai berikut :

Coding data

khusus

A. Mengukur tingkat pengetahuan

1. Baik : 1
2. Cukup ; 2
3. Kurang : 3

Coding data umum

B. Membedakan jenis kelamin

1. Laki – laki : 1
2. Perempuan : 2

C. Membedakan usia

1. 13 tahun : 1
2. 14 tahun : 2
3. 15 tahun : 3

4. Entry data

Setelah semua isian kuesioner terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis. Proses data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke perangkat komputer (Notoatmodjo, 2012).

5. Cleaning data

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan kemudian dilakukan koreksi. Setelah semua data diolah, peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan kode atau ketidaklengkapan (Notoatmodjo, 2012).

6. Tabulating data

Memasukkan data dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam prosentase sehingga diperoleh data dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti melakukan tabulasi data menggunakan software SPSS versi 20 for window (Notoatmodjo, 2012)

4.9.1 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang penting untuk mencapai tujuan pokok pada penelitian sebagai penjawab atas pertanyaan-pertanyaan dalam

mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2011) data yang telah diperoleh dari hasil pengukuran di olah dengan baik secara komputerisasi dengan *program statistic package for the social science (spss)* yang kemudian dianalisis untuk mengetahui adanya efektivitas penggunaan media audiovisual terhadap pengetahuan siswa/I tentang penanganan pertama cedera muskuloskeletal di SMPN 1 kalisat kabupaten jember

A. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan tentang distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk menganalisis data mengenai karakter mengenai gambaran pengetahuan siswa/I tentang pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

B. Analisa bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan dengan analisis bivariat. uji statistic dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon signed test* Landasan peneliti mengambil menggunakan uji ini ialah skala data pada penelitian ini adalah ordinal. Uji *wilcoxon signed test* merupakan bagian dari statistic non parametrik yang bertujuan

untuk membantu peneliti di dalam membedakan hasil kinerja kelompok yang terdapat di dalam sampel.

4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting pelaksanaannya dalam penelitian mengingat penelitian ini akan berhubungan langsung dengan manusia, maka jika ditinjau secara etika penelitian ini harus memenuhi hak asasi manusia dalam pelaksanaannya (Septiana, 2018). Pada penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komisi etik (KEPK Universitas dr. Soebandi Jember) dengan No. 229/KEPK/UDS/V/2023 prinsip etik yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1) *informed consent*

Informed concent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan informed concent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Semua responden telah bersedia menandatangani informed concent sebagai tanda bahwa responden telah menyetujui untuk diteliti.

2) Berbuat Baik (Beneficience)

Beneficience berarti,hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi.

3) Keadilan (Justice)

Prinsip keadilan dibutuhkan untuk tercapainya sesuatu yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional. Ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan.

4) Tidak Merugikan (Non Maleficienci)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis selama perawat memberikan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga.

5) Kejujuran (Veracity)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Nilai diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan materi yang valid, dan mengatakan yang sebenarnya kepada klien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan keadaan dirinya selama menjalani perawatan. Walaupun demikian, terdapat beberapa argumen mengatakan adanya batasan untuk kejujuran seperti jika kebenaran akan kesalahan prognosis klien untuk pemulihan atau adanya

hubungan paternalistic bahwa “doctors know best” sebab individu memiliki otonomi, mereka memiliki hak untuk mendapatkan informasi penuh tentang kondisinya. Kebenaran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya

6) Menepati Janji (Fidelity)

Prinsip fidelity dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Perawat setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien. Ketaatan, kesetiaan, adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmennya yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan perawat terhadap kode etik yang mengatakannya bahwa tanggung jawab dasar dari perawat adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan.

7) .Kerahasiaan (confidentially)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan klien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh klien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang klien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari.

8) Akuntabilitas (accountability)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali

9) Usulan kepada komisi etik (*Ethical clearance*)

Komisi etik penilaian adalah komisi yang bertugas untuk melakukan telaah dan memberikan rekomendasi terhadap penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Komisi etik Universitas dr. Soebandi Jember

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Kondisi Umum

5.1.1 Deskripsi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 1 Kalisat yang merupakan sekolah menengah pertama di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember, dengan jumlah siswa kelas 11 sebanyak 384 siswa dengan jumlah kelas sebanyak 12 kelas secara letak geografis terletak Di Jalan Krajan II Kalisat, Kecamatan. Kalisat, Kabupaten Jember Jawa timur. Sekolah ini berada dalam daerah strategis karena letaknya yang berada di pingir Jalan raya sehingga mudah dijangkau oleh Masyarakat sekitar daerah Kalisat.

SMP Negeri 1 Kalisat tidak hanya mengedepankan nilai-nilai akademik saja dalam pembelajarannya, kegiatan-kegiatan non-akademik seperti ekstrakurikuler juga ditekankan dalam kesehariannya, kegiatan ekstrakurikuler yang ada di sekolah ini seperti pramuka, futsal, badminton, dan lain-lainnya. Sarana prasarana yang tersedia sudah jauh memenuhi standar kelayakan, sarana fisik yang dimiliki seperti laboratorium- laboratorium, aula, ruang perpustakaan, dan sarana umum seperti tempat cuci tangan.

5.2 Data umum

5.2.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|------------------|-------------------------|
|----------------------|------------------|-------------------------|

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Laki - laki | 33 | 46% |
| Perempuan | 39 | 54% |
| Total | 72 | 100% |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan data jenis kelamin Mayoritas adalah perempuan sebanyak 39 responden

5.2.2 Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan Usia

| Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|------------------|
| 13 | 46 | 64 % |
| 14 | 26 | 36 % |
| Total | 72 | 100% |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan data usia yang paling banyak adalah 13 Tahun sebanyak 46 responden

5.3 Data khusus

5.3.1 Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual tentang pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

| Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan Kesehatan menggunakan media audiovisual | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|------------------|-------------------------|
| Pengetahuan baik | 12 | 17 % |
| Pengetahuan cukup | 10 | 14 % |
| Pengetahuan kurang | 50 | 69 % |
| Total | 72 | 100% |

Berdasarkan data yang di dapatkan dalam penelitian ini dari 72 responden di dapatkan data anak sebanyak, 50 responden yang mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang dalam penanganan pertolongan pertama cedera musculoskeletal

5.3.2 Pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual mengenai pertolongan pertama cedera musculoskeletal

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual tentang pertolongan pertama cedera musculoskeletal

| Pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan menggunakan media audiovisual | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|------------------|-------------------------|
| Pengetahuan baik | 45 | 63 % |
| Pengetahuan cukup | 15 | 21 % |
| Pengetahuan kurang | 12 | 17 % |

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Total | 72 | 100% |
|--------------|-----------|-------------|

Berdasarkan data yang di dapatkan dalam penelitian ini dari 72 responden di dapatkan data anak sebanyak 45 responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik dalam penanganan pertolongan pertama cedera musculoskeletal sesudah diberikan penyuluhan

5.4 Analisa pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal

Tabel 5.5 distribusi frekuensi pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal

| Variabel | N | Mean | difference | SD | Min Max | Sig |
|-----------------|----------|-------------|-------------------|-----------|--------------------------|------------|
| Pre test | 72 | 50.28 | | 19.571 | 0 - 80 | 0.000 |
| Post test | 72 | 79.58 | 29,3 | 7.588 | 70 - 100 | |

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh hasil uji statistic menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diketahui pada nilai rata-rata pre test sebesar 50.28 dan untuk post test sebesar 79.58 dan selisih antara pre test dan juga post test 29,3 serta hasil hasil P - value sebesar 0,000 ($\alpha = < 0,05$) maka ada pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan mengenai hasil penelitian tentang pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan di SMP Negeri 1 Kalisat pada hasil penelitian ini akan dibandingkan dengan teori yang telah ada dari penelitian sebelumnya serta keterbatasan dalam penelitian yang akan ditampilkan dalam bentuk narasi

6.1 Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audio visual

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa peneliti diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebelum dilakukan penyuluhan perolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audio visual hampir seluruhnya memiliki pengetahuan yang rendah sebesar (69 %)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wahyuni (2020), di dapatkan hasil bahwa sebelum diberikan materi mengenai P3K dengan metode audiovisual didapatkan hasil yaitu sebanyak 16 responden (59,3%). Memiliki pengetahuannya akan kurang sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual hal ini terjadi dikarenakan tingkat pengetahuan itu berasal dari “tahu”, dan Karena setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga Terdapat pengaruh metode audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa karena lebih tertarik yang melibatkan unsur gambar dan suara.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Nastiti 2023) Penelitian ini menghasilkan bahwa secara umum pengetahuan responden tentang pertolongan pertama masih sedikit yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sedangkan dari 4 domain pengetahuan tentang pertolongan pertama siswa ada 1 domain yang memiliki nilai Kurang. Sehingga diperlukan sebuah Tindakan untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pertolongan pertama .

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Kesehatan yang dimiliki seseorang diantaranya adalah faktor lingkungan dan media yang digunakan untuk memperoleh informasi. Faktor lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan seseorang individu maupun kelompok. Media yang digunakan juga berpengaruh pada perilaku karena pada saat ini banyak media yang menimbulkan dampak positif dan juga banyak media yang menimbulkan dampak negatif berdasarkan uraian di atas (Ervan 2023)

Oleh karena itu Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan Kesehatan seseorang utamanya pengetahuan mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal akan terus menjadi kurang jika tidak dilakukan adanya pemberian penyuluhan melalui kegiatan promosi Kesehatan mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audio visual . kurangnya informasi yang didapat oleh responden terlihat dari data menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Kurangnya suatu informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin seringnya responden menerima informasi mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal maka

pengetahuan akan membaik. Sumber-sumber informasi itu sangat penting untuk menambah wawasan setiap orang.

6.2 Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan penyuluhan pertolongan pertama cedera musculoskeletal menggunakan media audio visual

Hasil pengetahuan mengenai pertolongan pertama cedera musculoskeletal setelah menggunakan media audio visual terhadap 72 responden didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dapat dilihat dari tabel 5.4 bahwa responden mayoritas yang memiliki pengetahuan baik sebesar 45 orang (63 %) Berdasarkan hasil tersebut diketahui adanya pengaruh pemberian media audio visual dalam meningkatkan tingkat pengetahuan mengenai cedera musculoskeletal.

Informasi dapat dari mana saja dapat melalui media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, video, radio majalah, dan lain-lain) akan memperoleh informasi banyak jika dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Media audiovisual memiliki beberapa sifat yakni kemampuan untuk meningkatkan persepsi, pengertian, meningkatkan transfer (pengalihan) belajar, untuk memberikan penguatan atau pengetahuan hasil yang dicapai, meningkatkan retensi (ingatan) dan dengan menggunakan media audiovisual pembelajaran akan memberikan pengalaman langsung dan membuat pembelajaran menjadi lebih menyenangkan untuk siswa (Ratnawati, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathoni (2021), bahwa pengetahuan tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan setelah diberikan media audiovisual hampir semua responden memiliki pengetahuan yang

meningkat secara signifikan dengan kategori pengetahuan baik (98.2%). Karena setelah diberikan penkes melalui media audio visual responden menjadi lebih tahu dan dapat menerima banyak pengetahuan disebabkan karena seseorang yang mendapatkan stimulus tersebut.

Oleh karena hal tersebut Peneliti berasumsi bahwa media audio visual merupakan salah satu cara yang efektif dan menyenangkan untuk digunakan dalam penyuluhan Kesehatan karena dengan adanya media audio visual maka pesan yang akan disampaikan lebih mudah di terima dan di fahami.

6.3 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual Terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat

Berdasarkan tabel 5.5 di dapatkan hasil uji statistic menggunakan Wilcoxon Signed Ranks test didapatkan hasil P - Value sebesar 0,000 ($\alpha = < 0,05$) Ada pengaruh penyuluhan menggunakan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat.

Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dimas Prasetya 2021) Dari penelitian yang dilakukan di SMP Padang 01 untuk mengetahui pengaruh penggunaan media audio visual terhadap efektifitas penggunaan media audio di dapati hasil dari peneltian tersebut bahwa Media audio visual juga memiliki keunggulan dalam meningkatkan Pengetahuan masyarakat dibanding metode lain. Media audio visual mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan Pendidikan

kesehatan tanpa media atau hanya dengan media metode ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional.

Keefektifan penggunaan media audio visual dalam peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audio visual. Media audio visual juga lebih menarik perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang. Media audio visual merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui indra penglihatan dan indra pendengaran. Media pembelajaran menggunakan media audio visual ini dapat digunakan sebagai jembatan untuk membantu proses belajar anak di sekolah maupun di rumah, media ini juga mampu menampilkan apa yang semestinya. Salah satu bentuk media yaitu adalah media audio visual. masih konvensional. (Saputra 2011)

Video yang di tampilkan merupakan video orisinal dari peneliti dimana video tersebut dibuat oleh peneliti langsung di SMP Negeri 1 Kalisat sehingga anak-anak diharapkan lebih mudah menerima materi yang disajikan di karenakan Video dibuat dengan latar sekolah penerima materi, diharapkan video tersebut dapat digunakan dalam pemberian dan bahan ajar terutama di dalam penanganan cedera muskuloskeletal. Adapun kelebihan dan kekurangan media audio visual menurut (Bayirudin 2022) Kelebihan pemakaian tidak terikat waktu, praktis, serta harga yang relative murah, dengan kekurangan jika media tersebut diputar secara cepat maka ditakutkan anak tidak dapat mengikuti isi pesan yang di sampaikan

Dalam konsep ini anak sangat penting dan ideal digunakan sebagai layperson karena anak dalam usia remaja sudah mampu dan sanggup dalam

melakukan tindakan pertolongan pertama pada cedera musculoskeletal karena di maksudkan agar anak sebagai orang awam dapat melakukan pemberian pertolongan pertama cedera musculoskeletal (Nastiti 2023).

Dari pemaparan di atas peneliti berpendapat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi pendidikan Kesehatan menggunakan media audiovisual dan dibandingkan dengan nilai sebelum intervensi.. Media video juga bisa dimanfaatkan untuk hampir semua topik, model-model pembelajaran, dan setiap ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik. Dalam proses perubahan dpengetahuan iharapkan sasaran dari pendidikan kesehatan akan berubah, Maka dari itu media peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual yang di observasi secara langsung pada responden, terdapat peningkatan yang signifikan berdasarkan hasil penelitian teori, serta hasil penelitian pendukung sebelumnya maka, peneliti berpendapat bahwa kegiatan penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera musculoskeletal.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penyusunan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjasi kekurangan dalam penelitian ini yaitu :

1. Dalam penelitian ini besar sampel sebanyak 72 orang Sebagian besar responden pada saat dilakukanya penelitian banyak yang gaduh sehingga peneliti harus berulang kali menjelaskan agar responden dapat mendapatkan

informasi mengenai pertolongan pertama cedera musculoskeletal dengan baik.

2. Pelaksanaan etik, pada penelitian ini etik menghabiskan waktu yang banyak, sehingga menyebabkan waktu pengambilan data yang terbatas.
3. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok control diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan kelompok control sebagai responden dari penelitian selanjutnya

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan tentang pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP. Sebelum diberikan penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal terdapat peningkatan secara signifikan Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan penyuluhan Kesehatan mengenai cedera muskuloskeletal. Maka ada pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

7.2 Saran

1. Hasil Dari penelitian menunjukkan beberapa kekurangan dalam penulisan maupun pemaparan teori yang bersumber dari beberapa literatur di harapkan peneliti selanjutnya dapat mengali lebih banyak informasi dan sumber dari beberapa literatur untuk dituangkan kedalam penelitian selanjutnya
2. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan kelompok control sebagai responden dari penelitian selanjutnya untuk melengkapi penelitian yang sudah

DAFTAR PUSTAKA

- Asmoro Widagdo, P., & Dhiah Anggraeni, A. (2022). *GAMBARAN PENGETAHUAN PENANGANAN CEDERA MELALUI MEDIA AUDIOVISUAL PADA ANGGOTA MERPATI PUTIH SMA NEGERI 2 PURBALINGGA*. 3(3).
- Fadlilah, S., & Rahil, N. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Cidera Muskuloskeletal Pada Pemain Futsal. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 66–75.
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/5271>
- Fatikhatul Laila, I., Janes, C., Kep, S. M., Hariyanto, A., STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto, K., & Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto, D. (n.d.). *Jurnal S1 Ilmu Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto*.
- Fathoni, F. I. (2022). AUDIOVISUAL MEDIA'S EFFECTIVENESS ON COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT FIRST-AID ACCIDENTS. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 8 (1).
- Firdaus, A. D. (2018). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANGMEMPENGARUHI KEMAUAN ORANG AWAM UNTUK MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI KOTA MALANG. *Jurnal of Nursing Care and Biomolecular*, 3 (2).
- Hafidulloh, F. (2021). PENGARUH PELATIHAN BALUT BIDAI TERHADAP TINGKAT KETERAMPILAN ATLET TAEKWONDO KARANGANYAR. *Kesehatan*.
- Hasanuddin; Hasmi, S. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan MenggunakanMedia Video dengan Media Cerita Bergambar Terhadap KeterampilanMenggosok Gigi Anak Usia Prasekolah. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Ibrahim, S. A., & Adam, M. (2021). Tingkat Pengetahuan Anggota Palang MerahRemaja (PMR) Tentang Pertolongan Pertama Pada Cedera. *Jambura Nursing Journal*, 3(1), 23–31. <https://doi.org/10.37311/jnj.v3i1.9824>
- Najihah, & Ramli, R. (2019). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 151–154.
<http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>

- Nugroho, F., Kushartanti, W., & Guntur, G. (2021). Evaluasi manajemen dan penanganan cedera muskuloskeletal di laboratorium klinik terapi fisik FIK UNY dengan model CIPP. *Jurnal Keolahragaan*, 9(2), 268–278.
<https://doi.org/10.21831/jk.v9i2.43139>
- Oktaviani, Eva; Feri, J. S. (2020). Pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di Sekolah dengan Metode Simulasi. *Journal of Character Education Society*, 3(2), 403–413.
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ca>
- Putri Sari Utami, M., Widyastuti Rahayu, N., Damaharyuningtyas, M., Studi, P. D., & Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta, K. (n.d.). *PENANGANAN CEDERA RINGAN UNTUK IBU RUMAH TANGGA MELALUI MEDIA AUDIO VISUAL ANIMASI*.
- Rahayu, P. W. (2013). Identifikasi Cedera dan Faktor Penyebabnya dalam Proses Pembelajaran Penjas di Sekolah Dasar Negeri Kabupaten Puworejo. *Occupational Medicine*, 53(4), 130. <https://eprints.uny.ac.id>.
- Ratnawati, E. (2016). Karakteristik teori-teori belajar dalam proses Pendidikan (perkembangan psikologis dan aplikasi). *Edueksos: Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 4 (2). <https://doi.org/10.24235/edueksos.v4i2.658>
- Saputra, W. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Roleplay terhadap Pengetahuan dan Tindakan Pertolongan Pertama Luka pada Anak Usia Sekolah Dasar di Daerah Rawan Bencana.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25.
<https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Stikes, C., Jaya, K., & Palopo, P. (2018). JURNAL FENOMENA KESEHATAN Artikel Penelitian Volume 01 Nomor 01 Mei 2018 Halaman 51-56 HUBUNGAN RESPON TIME TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN PENANGANAN CEDERA MUSKULOSKELETAL KATEGORI 1, 2, 3 DI IGD RSU SAWERIGADING KOTA PALOPO TAHUN 2017 THE Correlation Of Time Response In Nursing Actions With Handling Head Injury Category 1,2, 3. In *Jurnal Fenomena Kesehatan*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyarto, S., & Rifai, A. (2022). Penatalaksanaan Cedera Muskuloskeletal pada Korban Kecelakaan melalui Simulasi Evaluasi pada Masyarakat Awam. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 64–71.
<https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1366>

- Sumadi, P. (2020). Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur Pada Anggota PMR Di SMP Negeri 2 Kuta Utara. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5 (1).
- Thygerson, Alton; Gulli, Benjamin; Krohmer, J. R. (2011). *Pertolongan Pertama*(R. Astikawati (ed.); Edisi Keli). Penerbit Erlangga.
- Usman, A., Uji, K., Welli, K., Annisa, S. H., & Wuriani, /. (2021). KEJADIAN CEDERA PADA REMAJA : STUDI DESKRIPTIF. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 12, Issue 1).
- Warouw, J. A., Kumaat, L. T., & Pondaag, L. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Tentang Balut Bidai Pertolongan Pertama Fraktur Tulang Panjang Pada Siswa Kelas X SMK Negeri 6 Manado. *Ejournal Keperawatan*, 6, 1–8.
- Warouw, Kummat, & Pondaag, 2018. (2022). *Dan Keterampilan Pembidaian Siswa Sma Muhammadiyah 1 Purwokerto*. 6, 1827–1833.
- Yunus, P., & Umar, A. (2021). PENGETAHUAN DENGAN PERAN PERAWAT DALAM PENANGANAN TRAUMA MUSKULOSKELETAL DI RUANG UGD RSUD Dr MM DUNDA LIMBOTO. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 824. <https://doi.org/10.31314/zijk.v8i2.1103>

Lampiran 1**SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Kepada :
Yth. Bapak / Ibu / wali murid
SMP Negeri 1 Kalisat

Dengan mendatangi lembar ini, saya :

Nama wali :
Nama siswa :
Tempat/Tanggal/ Lahir :
Kelas :
Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa bersedia menjadi subjek dan responden penelitian dalam rangka pemenuhan tugas akhir skripsi saya yang berjudul “pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 kalisat” .

Demikian surat pernyataan ini saya buat , atas perhatiannya dan kesediaanya apak / ibu / wali murid saya mengucapkan terima kasih

Jember,.....2023
Yang Membuat Pernyataan

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER SAMPEL PENELITIAN

Pengaruh metode audiovisual terhadap pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kaalisat

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Kelas :
3. Absen :
4. Usia :
5. Jenis kelamin :

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda benar dan berikan tanda silang (x) pada jawaban yang telah disediakan :

1. Apa yang dimaksud dengan cedera muskuloskeletal (keseleo) ?
 - a. cedera pada satu bagian sistem muskuloskeletal dapat bersifat akut atau sebagai akibat penggunaan berlebihan secara bertahap yang biasanya menyebabkan disfungsi struktur di sekitarnya
 - b. benturan yang terjadi karena kesengajaan
 - c. hal yang disebabkan karena adanya tekanan dari benda asing
2. Berikut yang merupakan tanda-tanda cedera muskuloskeletal (keseleso) *kecuali* ?
 - a. Tanda tanda inflamasi seperti panas, bengkak, kemerahan,
 - b. Adanya kelemahan otot pada area cedera, Kaku pada saat digerakan,
 - c. Tampak baik tanpa luka
3. Tindakan pembalutan pada gambar dibawah ini disebut ?



- a. Elevasi (Elevasi)

- b. Kompresi (Penekanan)
 - c. Ice (Es)
4. Apakah fungsi diberikanya kompresi (Penekanan) pada kaki yang bengkak ?
 - a. Agar cairan tubuh tidak dapat mengalir ke tempat lain
 - b. Agar cedera yang di alami cepat sembuh
 - c. Untuk mengurangi pendarahan internal dan pembengkakan
 5. Apa yang harus dilakukan pada saat terjadi cedera musculoskeletal (keseleo) ?
 - a. Lakukan Tindakan RICE
 - b. Lakukan peregangan otot selama 30 menit
 - c. Tutup luka dengan merekatkan plastik pada tiga sisi agar udara tidak masuk
 6. Menurut anda bagaimanakah urutan yang benar dalam penatalaksanaan pertolongan pertama cedera musculoskeletal (keseleo) ?
 - a. Rest (istirahatkan), ice(es), compression(penekanan), elevation(elevasi)
 - b. Ice(es), compression(penekanan), elevation(elevasi), rest (istirahatkan)
 - c. Compression(penekanan), elevation(elevasi), rest(istirahatkan), ice(es)
 7. Tindakan pengangkatan bagian cedera lebih tinggi dari jantung seperti pada gambar disebut ?



- a. Kompresi (penekanan)
- b. Elevasi (elevasi)
- c. Rest (istirahatkan)

8. Apa saja tindakan yang dilakukan pada saat fase *compression* (penekanan) ?
 - a. Memberikan kompres air dingin
 - b. Meluruskan kaki lebih tinggi dari jantung
 - c. Melilitkan elastic bandage pada bagian cedera, yaitu dengan meregangkan bandage hingga 75% panjangnya
9. Apakah tujuan dari pemberian Tindakan es pada penanganan cedera muskuloskeletal ?
 - a. Mengurangi pembengkakan, mengurangi nyeri, mengurangi pendarahan, dan mengurangi spasme otot
 - b. Menjadikan daerah sekitar cedera dingin
 - c. Memberikan waktu untuk jaringan di sekitar cedera istirahat
10. Berapa lama waktu yang digunakan dalam pemberian metode es ?
 - a. Setiap 4 jam sekali
 - b. Setiap 2 atau 3 jam selama 24 jam pertama
 - c. Setiap 10 – 30 menit

Lampiran 3

KISI - KISI KUESIONER PERTOLONGAN PERTAMA CEDERA MUSKULOSKELETAL

| Variabel Penelitian | Indikator | Aspek | No item | Jumlah butir |
|---|---|------------------|----------|--------------|
| Tingkat pengetahuan siswa/I SMPN 1 kalisat terhadap pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan metode audiovisual | Mendefinisikan pengertian cedera serta tanda gejala muskuloskeletal | C1 Mengingat | 1, 7, 11 | 3 |
| | Menjelaskan tanda serta gejala terjadinya cedera | C2 Memahami | 2 | 1 |
| | Mengingat tindakan penanganan cedera <i>RICE</i> | C1 Mengingat | 5, 10, | 2 |
| | Membagi klasifikasi penanganan cedera | C2 Memahami | 3 | 1 |
| | Mengurutkan prinsip dasar tatalaksana korban cedera | C3 Mengingat | 8 | 1 |
| | Menjelaskan tujuan serta mengingat pemberian tindakan <i>ice</i> | C1 Mengingat | 4, 12, | 2 |
| | Menjelaskan tujuan utama dari pertolongan dislokasi | C3 Menerapkan | 6,8 | 2 |

LAMPIRAN 4



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.di.ac.id>

Nomor : 0918/FIKES-UDS/U/II/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
 Bapak/ Ibu Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
 Di
 TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

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

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

Nama : Salsabila mumtaz
 Nim : 19010140
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Waktu : Bulan Februari 2023
 Lokasi : SMPN 1 Kalisat
 Judul : Pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal di SMPN 1 Kalisat

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, 22 Februari 2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

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

LAMPIRAN 5

Firefox

about:blank



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan
 Kabupaten Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/0781/415/2023

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

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, 28 Februari 2023, Nomor: 0918/FIKES-UDS/U/II/2023, Perihal: Studi pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : SALSABILA MUMTAZ
 NIM : 19010140
 Daftar Tim : -
 Instansi : UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER/FAKULTAS ILMU KESEHATAN / ILMU KEPERAWATAN
 Alamat : Jalan dr. Soebandi no 99
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan *dengan judul/terkait* pengaruh media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat
 Lokasi : SMP Negeri 1 Kalisat
 Waktu Kegiatan : 02 Maret 2023 s/d 03 April 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 : 02 Maret 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



jkrep.jemberkab.go.id

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

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

LAMPIRAN 6



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN**

Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118

JEMBER

REKOMENDASI

Nomor : 074/ 839 /310/2023

**TENTANG
IJIN STUDI PENDAHULUAN**

Dasar : Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/0781/415/2023, tanggal , 02 Maret 2023.

MENGIJINKAN :

Nama : **SALSABILA MUMTAZ**
 NIM/NIP : **19010140**
 Alamat : **Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember**
 Instansi : **Iniversitas dr Soebandi S1 Ilmu Kesehatan dan Ilmu Keperawatan Jember**
 Keperluan : **Melaksanakan Ijin Studi Pendahuluan dengan Judul “, Pengaruh Media Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Cedera Muskuloskeletal di SMP Negeri Kecamatan Kalisat , Kabupaten Jember,”**

Yang akan dilaksanakan pada :

Waktu : 02 Maret s.d. 03 April 2023

Tempat : di SMP Negeri 01 Kec. Kalisat , Kabupaten Jember

DENGAN CATATAN :

1. Penelitian ini benar – benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian Kegiatan.
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di Sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 03 Maret 2023

a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris



Ir. S MAIL

Penata Tk.I

Nip. 19660925 1992 1 007

Tembusan ; Yth

1. Kepala Dinas Pendidikan sebagai Laporan

LAMPIRAN 7

FORMAT SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

| | |
|---------------------------|--|
| Pokok Bahasan | : Pertolongan pertama cedera muskuloskeletal |
| Sub Pokok Bahasan | : Tatalaksana pertolongan cedera |
| Sasaran | : Siswa-siswi SMPN 1 Kalisat |
| Hari / Tanggal | : - |
| Waktu | : 30 menit |
| Tempat | : SMPN 1 Kalisat |
| Penyuluh / Petugas | : Mahasiswa/ I Universitas dr. Soebandi |
| Jember | |

I. Tujuan Instruksional Umum

Memberikan Pengetahuan dan Pemahaman pada siswa dan siswi SMPN 1 Kalisat mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal menggunakan media audiovisual agar siswa dan siswi SMPN 1 Kalisat faham mengenai tatalaksana pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan siswa-siswi kelas 6 dapat :

- a. Menjelaskan Pengertian cedera muskuloskeletal
- b. Menjelaskan klasifikasi cedera muskuloskeletal

- c. Dapat Mengidentifikasi tatalaksana cedera muskuloskeletal
- d. Menjelaskan Faktor-faktor yang mempengaruhi cedera muskuloskeletal
- e. Mengurutkan prinsip dasar tatalaksana cedera muskuloskeletal
- f. Menjelaskan tatalaksana awal dalam pertolongan cedera muskuloskeletal

II. Materi

Berisi garis besar materi yang diberikan dalam bentuk audiovisual mengenai pertolongan pertama cedera muskuloskeletal

III. Metode

Audiovisual , tanya jawab

IV. Media

Audiovisual

V. Strategi Pelaksanaan

Berisi urutan-urutan / langkah yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan

:

- a. Pembukaan : 3 menit
- b. Penyampaian Materi : 10 menit
- c. Diskusi / Tanya Jawab : 10 menit
- d. Evaluasi : 5 menit
- e. Penutup : 2 menit

VI. Evaluasi

Memberikan kuesioner terkait teori dan aplikasi yang berhubungan dengan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal, antara lain:

1. Mengidentifikasi tatalaksana cedera muskuloskeletal
2. Memberikan penjelasan mengenai strain
3. Mengurutkan prinsip dasar tatalaksana cedera musculoskeletal
4. Memberikan penjelasan serta mengingat tujuan pemberian *ice*
5. Menjelaskan tujuan utama pemberian tatalaksana penanganan dislokasi
6. Menjelaskan tatalaksana penanganan cedera kompres
7. Mendefinisikan tentang cedera musculoskeletal
8. Menjelaskan klasifikasi mengenai cedera muskuloskeletal

VII. Lampiran Materi

1. Pengertian pertolongan pertama

Pertolongan pertama adalah perawatan segera yang diberikan pada orang yang mengalami cedera atau sakit mendadak namun pertolongan pertama bukan sebagai pengobaran maupun penanganan yang sempurna, tetapi hanya pertolongan pertama yang dilakukan pada saat pertama kali melihat korban

2. Pengertian cedera musculoskeletal

Cedera adalah kejadian yang terjadi secara tiba-tiba dan tanpa disengaja yang dapat menyebabkan kerusakan pada bagian tubuh seperti sayatan atau robekan karena adanya perpindahan energi yang ada disekitar lingkungan tersebut

3. Macam- macam cedera musculoskeletal

- a. Strain

Strain merupakan cedera pada otot dan tendon akibat penarikan otot ke arah berlawanan, ketika terjadinya kontraksi berlebih namun otot belum siap.

b. Tendonitis

Menurut (Saftarina, 2016) tendonitis yaitu cedera yang diakibatkan penggunaan berlebihan sehingga terjadinya peradangan pada tendon dan menyebabkan kesulitan dalam menggerakkan persendian pada lokasi cedera.

c. Dislokasi

Dislokasi yaitu cedera dimana tulang tetap utuh, namun posisi tulang yang menyusun sendi berpindah dari posisi normalnya. Terakhir ada bursitis, yaitu cedera yang diakibatkan posisi gerak yang tidak tepat, sehingga menyebabkan peradangan pada jaringan ikat sekitar persendian

4. Klasifikasi cedera muskuloskeletal

A. Cedera ringan atau cedera tingkat pertama,

ditandai dengan adanya robekan yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop, dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau tidak mengganggu performance pergerakan yang bersangkutan. Pada cedera ini penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan, misalnya: kram, lecet, memar (Setiawan, 2011)

B. Cedera sedang atau cedera tingkat dua,

ditandai dengan kerusakan jaringan yang nyata, nyeri, bengkak, berwarna kemerahan dan panas, dengan gangguan fungsi yang nyata dan berpengaruh pada performance pergerakan. Pada cedera ini kerusakan jaringan lebih nyata; berpengaruh pada pergerakan keluhan bisa berupa nyeri, bengkak, gangguan fungsi (tanda-tanda implamasi) misalnya: melebar otot dan robeknya ligamen (Fauzi, 2017)

C. Cedera berat atau cedera tingkat tiga,

pada cedera ini terjadi robekan lengkap atau hampir lengkap pada otot, ligamen, dan fraktur pada tulang, yang memerlukan istirahat total, pengobatannya intensif, bahkan mungkin operasi (Fauzi, 2017)

5. Penanganan cedera muskuloskeletal

a) *Rest*

Pada pemberian Teknik rest bertujuan untuk mengistirahatkan serta mencegah terjadinya cedera yang tambah parah serta memberikan waktu kepada jaringan untuk sembuh Tujuan dari perlakuan istirahat pada bagian tubuh yang cedera adalah untuk:

1. Menjaga cedera lebih lanjut
2. Membuat proses penyembuhan luka lebih cepat

Segera setelah cedera sebaiknya istirahat secara total sekitar 15 menit. Bagian tubuh yang tidak cedera dapat beraktivitas secara normal. Biasanya harus beristirahat sampai nyeri pada cedera hilang, yaitu 48 jam.

b) *Ice*

Pemberian ice bertujuan untuk mengurangi adanya peradangan, pembengkakan, nyeri, mengurangi spasme otot serta dapat menghentikan pendarahan. dengan cara pengompresan yang nantinya akan menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah menuju tempat luka. Pengompresan dapat dihentikan jika tanda-tanda peradangan telah berhenti seperti : kemerahan, bengkak, panas, nyeri Selama 15 – 20 menit,

c) Compression

Tujuan pemberian kompresi adalah mencegah pembengkakan otot serta mengurangi pembengkakan. Kompresi dapat dilakukan elastic bandage perlu diperhatikan dalam hal ini adalah pada saat melakukan kompresi jangan terlalu ketat dapat dilakukan dengan cara melilitkan elastic bandage pada bagian cedera, yaitu dengan meregangkan bandage hingga 75% panjangnya. Lilitan ini harus meliputi seluruh area cedera dan diaplikasikan secara terus-menerus selama 20 sampai 24 jam pertama setelah cedera, bahkan juga di saat pasien tidur malam.

d) Elevation

Elevasi adalah meninggikan bagian yang mengalami cedera melebihi level jantung sehingga menurunkan tekanan hidrostatis kapiler yang turut berperan dalam mendorong cairan keluar dari pembuluh darah pada pembentukan edema. Elevasi juga akan membantu pembuluh darah vena untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung sehingga mencegah terjadinya akumulasi atau pooling darah di sekitar cedera. Pada elevasi bagian yang mengalami cedera diangkat sehingga berada 15-25 cm di atas ketinggian jantung. Elevasi dianjurkan untuk dilakukan terus-menerus hingga pembengkakan menghilang.

Lampiran 8

HASIL UJI PRE TEST POST TEST SPSS

| | | Ranks | | |
|----------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| POST TEST - PRE TEST | Negative Ranks | 2 ^a | 9.00 | 18.00 |
| | Positive Ranks | 66 ^b | 35.27 | 2328.00 |
| | Ties | 4 ^c | | |
| | Total | 72 | | |

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

Test Statistics^a

| POST TEST - PRE TEST | |
|-------------------------|---------------------|
| Z | -7.088 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---------------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|
| x5 | Pearson Correlation | .259 | .356 | -.111 | .356 | 1 | .259 | .356 | .356 | .259 | .523** |
| | Sig. (2-tailed) | .167 | .053 | .559 | .053 | | .167 | .053 | .053 | .167 | .003 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x6 | Pearson Correlation | -.111 | .356 | .259 | .356 | .259 | 1 | .356 | -.089 | -.111 | .196 |
| | Sig. (2-tailed) | .559 | .053 | .167 | .053 | .167 | | .053 | .640 | .559 | .299 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x7 | Pearson Correlation | -.089 | -.071 | -.089 | .464** | .356 | .356 | 1 | -.071 | -.089 | .681** |
| | Sig. (2-tailed) | .640 | .708 | .640 | .010 | .053 | .053 | | .708 | .640 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x8 | Pearson Correlation | .356 | .464** | .356 | -.071 | .356 | -.089 | -.071 | 1 | .356 | .288 |
| | Sig. (2-tailed) | .053 | .010 | .053 | .708 | .053 | .640 | .708 | | .053 | .122 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x9 | Pearson Correlation | .259 | .356 | -.111 | -.089 | .259 | -.111 | -.089 | .356 | 1 | .196 |
| | Sig. (2-tailed) | .167 | .053 | .559 | .640 | .167 | .559 | .640 | .053 | | .299 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x10 | Pearson Correlation | .523** | .288 | -.131 | .288 | .523** | .196 | .681** | .288 | .196 | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .003 | .122 | .491 | .122 | .003 | .299 | .000 | .122 | .299 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x11 | Pearson Correlation | .259 | .356 | -.111 | .356 | .630** | .259 | .802** | .356 | .259 | .850** |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| | Sig. (2-tailed) | .167 | .053 | .559 | .053 | .000 | .167 | .000 | .053 | .167 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| x12 | Pearson Correlation | -.111 | -.089 | -.111 | .356 | .630** | .259 | .356 | -.089 | -.111 | .196 |
| | Sig. (2-tailed) | .559 | .640 | .559 | .053 | .000 | .167 | .053 | .640 | .559 | .299 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| TOTAL | Pearson Correlation | .410* | .575** | .165 | .427* | .778** | .472** | .575** | .501** | .349 | .789** |
| | Sig. (2-tailed) | .024 | .001 | .382 | .019 | .000 | .009 | .001 | .005 | .059 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

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

1. Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|---------------------|------------|
| .731 | 13 |

Lampiran 10

VIDEO AUDIO VISUAL



Lampiran 11

DOKUMENTASI PENELITIAN

Lampiran 12

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL

APPROVAL"

No.229/KEPK/UDS

/N/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama _____ : Salsabila Mumtaz

Principal In Investigator

Nama Institusi _____ : universitas dr. soebandi jember

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat"

"the effect of using audio-visual media on the level of knowledge of first aid for musculoskeletal injuries at SMP Negeri 1 Kalisat"

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 22 Mei 2023 sampai dengan tanggal 22 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 22, 2023 until May 22, 2024.

Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



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.di.ac.id>

Lampiran 13

Nomor : 2507/FIKES-UDS/U/V/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan perlindungan 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 : Salsabila Mumtaz
Nim : 19010140
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Bulan Mei
Lokasi : SMP Negeri 1 Kalisat
Judul : Pengaruh penggunaan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera muskuloskeletal di SMP Negeri 1 Kalisat

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

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

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 24 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

