

**PENGARUH MEDIA EDUKASI KESEHATAN BERBASIS  
AUDIOVISUAL TENTANG *FIRST AID* PADA CEDERA  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA  
SMP NEGERI 01 KALISAT**

**SKRIPSI**



Disusun oleh :  
CHEWY WINDY IFANIA  
19010026

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

**PENGARUH MEDIA EDUKASI KESEHATAN BERBASIS  
AUDIO VISUAL TENTANG *FIRST AID* PADA CEDERA  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA  
SMP NEGERI 01 KALISAT**



Disusun oleh :  
CHEWY WINDY IFANIA  
19010026

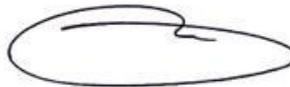
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

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

Jember, 21 Juli 2023

Pembimbing Utama,



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

NIDN. 0722019201

Pembimbing Anggota,



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

NIDN. 0720059104

## HALAMAN PENGESAHAN

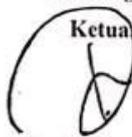
Skripsi yang berjudul (*Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan First Aid Cedera Di SMPN 1 Kalisat*) telah disahkan oleh :

Program Studi Keperawatan pada :  
Hari : Senin  
Tanggal : 07 Agustus 2023  
Tempat : D102

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas dr. Soebandi Jember

### Tim Penguji

Ketua



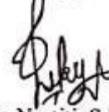
Achmad Sya'id, S.Kp., Ns., M.Kep  
NIDN. 070106803

Penguji I



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

Penguji II



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

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi Jember



apt Lindawati Setyaningrum., M.Farm  
NIDN. 0703068903

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Chewy Windy Ifania

NIM : 19010026

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil lalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dibuktikan bahwa sebagaimana atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etik keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 08 Agustus 2023

Yang menyatakan



Chewy Windy Ifania

19010026

**PENGARUH MEDIA EDUKASI KESEHATAN BERBASIS  
AUDIO VISUAL TENTANG *FIRST AID* PADA CEDERA  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA  
SMP NEGERI 01 KALISAT**

Oleh :

Chewy Windy Ifania

NIM. 19010026

Pembimbing Skripsi

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

Dosen Pembimbing Anggota : Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep

## PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah melimpahkan ramhat, berkah, dan karunianya serta memeberikan kelancaran dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan waktu yang diharapkan.
2. Orang tua saya ibu Winarti, bapak Rudi Hartono serta saudariku Taffana Windy Hananta dan Wahyu Widyaningsih yang tidak hentinya mendukung dan mendoakan. Pencapaian ini adalah persembahan saya untuk kalian.
3. Bapak Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep dan ibu Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep yang selalu sabar dalam memeberikan bimbingan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini
4. Kepada partner jalannya skripsi Rizka,Wanda dan Kamil, yang selalu ada dan bersedia mendengarkan keluh kesah jalannya skripsi, dan tentunya saya berterima kasih atas segala hal yang telah dilakukan guna meningkatkan semangat saat jalannya skripsi.
5. Sahabat tercinta yang selalu ada saat senang dan sedih yang telah berjuang bersama hingga sekarang dan tidak pernah bosan dalam memeberikan dukungan, perhatian dan memeberikan yang terbaik bagi kelancaran skripsi ini. Terkhusus Shindy Saparila Renata dan Azyatil Farizah.
6. Last but not least, i want to thank me, i want to thank me for believing in me, i want to thank me for doing all this hard work. I want to thank me for not having a day off, I want to thank me for never stopping, for being myself all the time. <3

## MOTTO

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

(Q.S AL-Baqarah:286)

“orang lain gak akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun

Gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan saat ini”

“Yang terpenting bukanlah apa yang kita kejar, melainkan kita yang tidak melupakan dan melanjutkan apa yang telah kita lakukan sejauh ini”

-Min-Yoongi-

## ABSTRAK

Ifania, Chewy Windy\* Ekaprasetia, Feri\*\* Nastiti, Eky Madyaning\*\*\*. 2023  
**Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Tentang *First Aid* pada Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMPN Kalisat.** Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan. Universitas dr. Soebandi Jember.

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis yang dimiliki oleh seseorang. Kurangnya pengetahuan tentang *First Aid* membuat anak gagal memahami konsep bahaya dan tidak bahaya. Kurangnya pengetahuan anak untuk mengolah data dan menyatukan informasi seperti menyatukan apa yang mereka lihat dan dengar masih terbatas. Anak seringkali gagal mepersepsikan sesuatu dengan baik. Dampak rendahnya tingkat pengetahuan anak terkait pertolongan pertama pada cedera yang salah penanganan bisa menyebabkan kematian. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual tentang *First Aid* pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN Kalisat. **Metode** penelitian ini kuantitatif menggunakan desain *Pre-Eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi SMPN Kalisat dengan total sebanyak 224 orang. Sempel pada penelitian ini berjumlah 34 responden. Sampling yang digunakan adalah *random sampling*. **Hasil penelitian:** uji statistic menggunakan uji Paired Sample Test, hasil analisisnya didapatkan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan Pendidikan kesehatan berada pada nilai rata-rata 47,65 dan siswa setelah diberikan Pendidikan kesehatan berada pada nilai rata-rata 87,06. Pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan Pendidikan kesehatan diketahui ada perubahan kategori pengetahuan dengan nilai  $p\text{-value} < 0,000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh tingkat pengetahuan pada *First Aid* terhadap cedera sebelum dan setelah diberikan Pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual. Upaya peningkatan pengetahuan usia SMP diperlukan media pembelajaran yang bisa digunakan media audiovisual berupa video. Dengan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan. Media merupakan komponen penting dalam pendidikan kesehatan.

**Kata kunci :** Pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan, *First Aid*, cedera, Audiovisual

\*Peneliti

\*\* Pembimbing 1

\*\*\* Pembimbing 2

## ABSTRACT

Ifania, Chewy Windy\* Ekaprasetya, Feri\*\* Nastiti, Eky Madyaning\*\*\*. 2023 **The Influence of Health Education Media About First Aid in Injuries on the Knowledge Level of Students of SMPN Kalisat**. Thesis. Faculty of Health Nursing Science Study Program. Dr. University Soebandi Jember.

Knowledge is the theoretical and practical understanding possessed by someone. Lack of knowledge about First Aid makes children fail to understand the concept of danger and not danger. The lack of knowledge of children to process data and synthesize information such as combining what they see and hear is still limited. Children often fail to perceive things well. The impact of the low level of knowledge of children regarding first aid for injuries that are handled incorrectly can cause death. The purpose of this study was to analyze the effect of audiovisual-based health education media about First Aid on injuries to the level of knowledge of students at SMPN Kalisat. This research method is quantitative using a pre-experimental design with one group pretest-posttest design. The population of this study were students of SMPN Kalisat with a total of 224 students. Samples in this study amounted to 34 respondents. The sampling used is random sampling. Research results: statistical tests using the Paired Sample Test, the results of the analysis obtained that knowledge before and after being given health education was at an average value of 47.65 and students after being given health education were at an average value of 87.06. Students' knowledge before and after being given health education was known to have a change in the knowledge category with a p-value  $<0.000$  ( $p < 0.05$ ) so that  $H_0$  was rejected meaning that there was an effect on the level of knowledge on First Aid on injuries before and after being given health education using the audiovisual method. Efforts to increase junior high school age knowledge require learning media that can be used audiovisual media in the form of video. With audiovisual media can increase knowledge. Media is an important component in health education.

**Keywords:** Health education, level of knowledge, First Aid, injury, Audiovisual

\*Researcher

\*\* Advisor 1

\*\*\* Advisor 2

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal ini dapat terselesaikan. Proposal ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “pengaruh media edukasi berbasis audio visual tentang First Aid pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi SMPN 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 Putri Setyaningrum.,M.Farm. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian proposal.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan arahan dan motivasi secara maksimal dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. Achmad Sya'id S.Kp.,Ns.,M.Kep selaku penguji 1.
5. Feri Ekaprasetya, S.Kep.,Ns.,M.Kep yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan support, arahan dan bimbingan dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian ini sampai terselesaikannya.

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.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan yang sifatnya membangun.

Jember, 08 Agustus 2023



Chewy Windy Ifania

NIM.19010026

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>PEMBIMBING SKRIPSI.....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>TABEL GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Pendahuluan .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Peneliti .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
1.5 Keaslian Peneliti .....	8

<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan .....	9
2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan .....	9
2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan .....	9
2.1.3 Proses Pendidikan Kesehatan .....	10
2.1.4 Sasaran Pendidikan Kesehatan .....	11
2.1.5 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan .....	11
2.1.6 Media Pendidikan Kesehatan.....	12
2.1.7 Metode Pendidikan Kesehatan.....	14
2.1.8 Definis Audio Visual .....	17
2.1.9 Jenis-Jenis Audio Visual.....	18
2.1.10 Kelebihan dan Kekurangan Audio Visual.....	18
2.2. Konsep Pengetahuan .....	19
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	19
2.2.2 Klasifikasi Tingkat Pengetahuan .....	20
2.2.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	21
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	22
2.2.5 Pengukuran Pengetahuan.....	24
2.3 Konsep Dasar Cedera .....	25
2.3.1. Definisi Cedera.....	25
2.3.2. Klasifikasi Cedera .....	25
2.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Cedera.....	27
2.4. Definisi <i>First Aid</i> .....	28
2.4.1 Konsep <i>First Aid</i> .....	29
2.4.2. Panggilan Darurat (emergency call).....	30

2.4.3 Tersedak ( <i>chooking</i> ) .....	30
2.4.4 Luka kulit ( <i>skin wound</i> ) .....	31
2.4.5 Luka Bakar ( <i>burn</i> ) .....	32
2.4.6 Pendarahan ( <i>bleeding</i> ) .....	33
2.5 Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan .....	33
2.6 Kerangka Teori .....	35
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>37</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	37
3.2 Hipotesis Penelitian.....	38
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
4.1 Desain Penelitian.....	39
4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian .....	39
4.2.1 Populasi Penelitian .....	39
4.2.2 Sampel Penelitian .....	40
4.2.3 Teknik Penentuan Sampel .....	41
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	41
4.3 Variable Penelitian .....	42
4.4 Tempat Penelitian .....	42
4.5 Waktu Penelitian .....	42
4.6 Definisi Oprasional .....	42
4.7 Teknik Pengumpulan Data .....	44
4.7.1 Sumber Data .....	44
4.7.2 Alur Pengumpulan Data.....	45
4.8 Alat Pengumpulan Data.....	46
4.8.1 Uji Validitas.....	48

4.9 Teknik Analisa Data .....	48
4.9.1 Pengolahan Data .....	48
4.9.2 Analisa data .....	49
4.9 Etika Penelitian .....	51
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>53</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
5.2 Data Umum .....	54
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	54
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	54
5.3 Data Khusus .....	55
5.3.1 Tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP .....	55
5.3.2 Tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera sesudah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP .....	55
5.3.2 Tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP.....	56
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>57</b>
6.1 Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Cedera Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual pada Siswa SMP .....	57
6.2 Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Cedera Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual pada Siswa SMP .....	59
6.3 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Cedera Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual pada Siswa SMP .....	61

<b>BAB 7 KESIMPULAN.....</b>	<b>66</b>
7.1 Kesimpulan .....	66
7.2 Saran .....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>73</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 4.1 Pretest-Posttest With One Goup.....	38
Tabel 4.2 Daftar Sempel Penelitian.....	39
Tabel 4.3 Definisi Oprasional Penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi SMPN Kalisat Dalam Melakukan First Aid Pada Kasus Cedera.....	42
Tabel 4.4 Kuesioner Pengetahuan Tentang First Aid.....	46
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelas VII SMPN Kalisat Tahun 2023.....	53
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Kelas VII SMPN Kalisat Tahun 2023.....	53
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Cedera Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Pada Siswa Siswi SMP.....	54
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Cedera setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Pada Siswa Siswi SMP.....	55
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Cedera Sebelum dan setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audiovisual Pada Siswa Siswi SMP.....	55

## TABEL GAMBAR

Gambar 2.1 Konsep First Aid.....	29
Gambar 2.2 Luka Abrasi.....	32
Gambar 2.3 Luka Laserasi.....	32
Gambar 2.4 Luka Insisi.....	32
Gambar 2.5 Luka Punctur.....	32
Gambar 2.6 Luka Avulsi.....	32

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Pendahuluan**

Cedera pada anak telah menjadi masalah kesehatan umum yang kejadiannya terus saja meningkat dan membutuhkan perhatian yang mendesak. Cedera pada anak bisa berupa cedera yang tidak disengaja (unintentional injury) dan cedera yang disengaja (intentional injury). Cedera bertanggung jawab untuk kurang lebih 950.000 kematian tiap tahunnya pada anak usia dibawah 18 tahun. Kegiatan fisik yang dilakukan tidak bisa dipungkiri ada resiko yang timbul bersandingan seiringan aktivitas yang dilakukan, yaitu cedera. Cedera yang timbul dapat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ialah faktor yang berasal dari individu sendiri, seperti koordinasi gerakan yang keliru, beban berlebihan, kehilangan cairan tubuh, dan lain-lain. Faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar individu atau lingkungan seperti cedera yang disebabkan karena kontak langsung, sarana dan prasarana yang tidak safety, cuaca atau lingkungan dan lain-lain (Nasri et al., 2021).

Di Amerika Serikat cedera memiliki tingkat tinggi yaitu kurang lebih 500.000 pertahun. Prevalensi cedera pada anak di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 9,2% pravelensi ini terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebanyak 8,2% dan tahun 2007 yaitu sebanyak 7,5%. (RISKESDAS, 2018). Cedera jatuh dan cedera kendaraan bermotor merupakan cedera yang paling sering terjadi yaitu dengan prevalensi masing

masing 40,9% dan 40,6%. Prevalensi cedera pada anak di Jawa Timur terdiri dari 42,1% Benturan, 28,3% luka lecet, terkilir 21,5% dan di usia 5-14 tahun mencapai 11,5% yang mengalami cedera dibanding usia dewasa (RISKESDAS, 2007). Sekitar 230.000 kematian terjadi pada anak usia 5-14 tahun. Frekuensi pertolongan pertama yang diberikan oleh orang awam dikasus trauma berada pada tingkat 10,7% hingga 65%, dan kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama mencapai 83,7% dari kasus (Tannvik, Bakke & Wisborg, 2012).

Cedera merupakan dampak dari kegiatan yang dilakukan dengan tidak seimbang antara tubuh dan beban kerja dengan kemampuan jaringan tubuh untuk mengatasinya. Cedera kadang dialami oleh seseorang siswa, contohnya cedera tergores, robekan pada ligamen, atau patah tulang sebab jatuh. Cedera seperti itu harus segera ditangani atau diberi pertolongan pertama yang baik. Cedera bisa terjadi diwaktu olahraga baik saat pembelajaran, latihan maupun bertanding, aktifitas sehari-hari yang berat dan peristiwa ini sulit untuk dihindari (Ranintya & Erwin, 2015).

Cedera pada usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) sangat rentang terjadi salah satunya kurang sadar dan berhati-hati dalam melakukan kegiatan fisik. Cedera dapat berupa luka, muncul rasa panas, nyeri, bengkak atau tidak berfungsinya anggota lain dari tubuhi (Nasri et al., 2021). Cedera pada anak usia sekolah tak jarang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya seperti usia, jenis kelamin, lingkungan dan tingkat sosial ekonomi. penyebab cedera pada anak juga dipengaruhi oleh saraf sensori

yang belum berkembang secara sempurna sehingga kemampuan antara apa yang dilihat dan didengar masih mengalami keterbatasan untuk mengolahnya. Pemahaman anak yang terbatas perihal konsep bahaya 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. Anak usia sekolah sering mengalami cedera akibat keingintahuan yang tinggi tidak diimbangi kemampuan bereaksi yang baik terhadap agen cedera, sebagian besar terjadi pada saat anak sedang bermain. Dampak yang dirasakan antara lain yaitu meningkatnya angka kecacatan, penurunan produktivitas dan tingginya biaya perawatan (Usman et al., 2021)

Cedera bisa terjadi dimana saja. Tempat paling sering terjadinya cedera yaitu di lingkungan rumah dan di lingkungan sekolah. Aktivitas yang sering menyebabkan cedera pada anak adalah bermain, berjalan-jalan, bersepeda, berolah raga, dan aktivitas lainnya. iBagian tubuh yang paling sering terkena cedera adalah tangan, kaki dan kepala. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lubis et al., 2015) kurangnya pengetahuan mereka untuk mengolah dan menyatukan informasi seperti menyatukan apa yang mereka lihat dan dengar masih terbatas. Anak-anak seringkali gagal mempersepsikan sesuatu dengan baik, bahkan banyak anak itidak memahami konsep tentang bahaya dan tidak bahaya. Pengetahuan anak yang terbatas mengenai bahaya menyebabkan anak kurang dapat mengantisipasi dan mengatasi kondisi bahaya yang muncul sehingga

berakibat fatal untuk keselamatan dirinya. Hasil penelitian dari (Sri et al., 2021) kurangnya pengetahuan dasar dapat menyebabkan kesalahan dalam pertolongan pertama. Karena pada saat kejadian tersebut sering kali beberapa orang bisa menjadi panik dan sudah tidak dapat melakukan sesuatu. Didapatkan hasil pengetahuan tentang tindakan pertolongan pertama pada cedera siswa dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 30%, untuk kategori sedang 52,5% sedangkan dalam kategori rendah didapatkan yaitu sebanyak 17,5%. Dan dari pemelitan (Sumadi et al., n.d., 2020) dampak dari rendahnya tingkat pengetahuan siswa terkait pertolongan pertama pada kecelakaan terhadap cedera yang salah penanganan bisa menyebabkan tinggi resiko kematian.

Pertolongan pertama harus mampu menanggulangi hal-hal tersebut, sehingga hal yang harus dilakukan adalah menghilangkan kekacauan dan merencanakan tindakan pertolongan selanjutnya. Pertolongan pertama merupakan langkah awal yang penting untuk menyediakan intervensi yang cepat dan efektif guna mengurangi dampak serta meningkatkan peluang untuk bertahan hidup pada kejadian cedera (Nastiti,2022). Upaya peningkatan pengetahuan usia SMP diperlukan media pembelajaran yang bisa mengilustrasikan gagasan yang benar-benar iaktual. Salah satu media yang bisa digunakan yaitu media audio visual berupa video. Media ini sangat cocok untuk meningkatkan pengetahuan karena informasi iyang didapat mampu dipahami secara utuh, memberikan pengalaman, menggambarkan konsep fisik secara nyata dan menarik serta mudah untuk

di ingat (Asmoro Widagdo & Dhiah Anggraeni, 2022). Media audio visual adalah alat bantu audio visual yang berupa alat yang dipergunakan dalam pembelajaran untuk membantu tulisan dan kata yang diucapkan dalam mentransfer pengetahuan. Media audio visual merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat peserta didik mampu memperoleh pengetahuan (Bagja Sulfemi, 2018).

Salah satu media yang dapat di gunakan adalah video. Video merupakan media audio visual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan sesungguhnya. Melalui media video, siswa mampu memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara utuh (Meidiana et al., 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMPN 1 Kalisat yang dilakukan oleh peneliti dari hasil observasi tentang pengetahuan mengenai penanganan cedera, menurut 10 siswa dan 8 siswa lainnya mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang penanganan cedera dan sering terjadi cedera saat latihan, pertandingan, karena hal tersebut dibutuhkan pengetahuan yang baik supaya dapat dilakukan tindakan pencegahan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audio visual tentang First Aid pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN 1 Kalisat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik dalam penelitian “Pengaruh media edikasi kesehatan berbasis audio visual tentang *First Aid* pada cedera terhadap tingkat penegtahuan siswa SMPN 1 Kalisat”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual tentang First Aid pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN 1 Kalisat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan antara sebelum diberikan audiovisual.
- b) Mengidentifikasi terhadap tingkat pengetahuan setelah diberikan audiovisual.
- c) Menganalisis pengaruh media edukasi berbasis audiovisual tentang pertolongan pertama pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN 1 Kalisat

## **1.4 Manfaat Peneliti**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung perkembangan ilmu keperawatan gawat darurat melalui penjelasan pengaruh media edukasi kesehatan tentang First Aid pada cedera terhadap tingkat pengetahuan sebelum

dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Memperkenalkan upaya untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan SMPN 1 Kalisat dengan menggunakan media audio visual tentang First Aid pada cedera.

## 1.5 Keaslian Peneliti

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Judul penelitian	Variable yang diteliti	Subyek penelitian	Metode peneleitian yang digunakan	Hasil penelitan
Gambaran pengetahuan penangana cedera melauli media audiovisual pada anggota merpati putih SMA NEGERI 2 PURBALIGGA	Variable bebas : adalah pengaruh penanganan cedera melalui media audiovisual pada anggota merpati putih SMA negeri 2 purbalingga Variable terikat: gambaran penegtahuan	Anggota merpati putih SMA NEGERI 2 PURBALINGGA Jumlah populasi: Seluruh anggota merpati putih Jumlah sempel: 24 responnden	Pre eksperimental with one group pre test-posttest design	Hasil menunjukan bahwa ada perbedaan rata rata hasil pre dan post setelah dilakukan Pendidikan kesehatan mnggunakan media audiovisual, dengan nilai p sebesar 0,000 (< 0,005)
The Effect Of First Aid Guideline (FAG) Aplication To Student's Knowledge, Attitude, and Skills About First Aid : A Quasy Eksperiment	Variable bebas : pengaruh penenrapan <i>First Aid Guideline (FAG)</i> Variebel terikat : Pengtahuan siswa,sikap dan keterampilan tentang pengaruh pertolongan pertama	Siswa SMPN 2 Jember. Dengan jumlah responden 120 siswa	Eksperimen semu dengan kelompok intervensi dan control	Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penanganan pertama menggunakan aplikasi FAG (First Aid Guideline) Didapatkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan pada variabel pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan**

#### **2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Secara operasional adalah kegiatan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meingkatkan kesehatan mereka sendiri (Kusumadewi, 2022). Pendidikan kesehatan adalah upaya yang disengaja untuk memungkinkan orang lain berperilaku seperti yang diharapkan pendidik menurut Notoatmodjo. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang ditujukan untuk mendidik individu tentang karakteristik dan penyebab kesehatan atau penyakit, serta tingkat resiko yang terkait dengan gaya hidup individu. Pendidikan kesehatan berusaha memotivasi individu untuk menerima proses perubahan perilaku dengan mempengaruhi secara langsung (Putri et al., 2020).

#### **2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang ada, memaksimalkan peran fungsi dan peran kesehatan pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan menurut WHO.

Secara operasional, menurut Wong dalam (Nurmala, 2018) tujuan dari pendidikan kesehatan adalah :

- a) Menumbuhkan rasa tanggung jawab untuk menjaga kesehatan diri sendiri, serta lingkungan sekitar.
- b) Melakukan tindakan preventif maupun rehabilitatif agar tercegah dari peningkatan keparahan suatu penyakit melalui berbagai kegiatan positif.
- c) Memunculkan pemahaman yang lebih tepat terkait keberadaan dan perubahan yang terjadi pada suatu sistem, serta cara yang efisien dan efektif dalam penggunaannya.
- d) Memampukan diri agar secara mandiri dapat mempelajari dan mempraktikkan hal yang mampu dilakukan sendiri sehingga tidak selalu meminta bantuan pada sistem pelayanan formal.

### **2.1.3 Proses Pendidikan Kesehatan**

Prinsip utama pendidikan kesehatan adalah proses pembelajaran bagi semua individu. Jika proses pendidikan kesehatan dianggap sebagai sistem, maka proses pembelajaran dalam kegiatannya meliputi aspek-aspek menurut Notoatmodjo (2014) sebagai berikut :

- a) Masukan (input) dalam proses pendidikan kesehatan yang akan menjadi sasaran yaitu individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat.
- b) Proses dalam pendidikan kesehatan adalah mekanisme dan interaksi yang memungkinkan terjadi perubahan perilaku subjek belajar. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses tersebut yaitu materi pembelajaran,

lingkungan, alat bantu, dan subjek belajar (individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat).

- c) Keluaran (ouput) proses pendidikan kesehatan sebagai hasil perubahan perilaku sehat.

#### **2.1.4 Sasaran Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan tahap upaya sasaran pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2014) dibagi menjadi tiga, yaitu :

- a) Sasaran primer yang menjadi sasaran langsung pendidikan kesehatan adalah kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui mengenai KIA, anak sekolah masalah kesehatan remaja, dan lain-lain.
- b) Sasaran sekunder merupakan contoh perilaku sehat dan bisa memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Kelompok sasaran ini seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat.
- c) Sasaran primer merupakan keputusan atau kebijakan yang dibuat oleh pusat maupun daerah yang mempunyai dampak terhadap perilaku masyarakat.

#### **2.1.5 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan**

Ruang lingkup dapat dilihat dari berbagai dimensi menurut Notoatmodjo (2014), antara lain :

- a) Sasaran pendidikan kesehatan dengan sasaran kelompok individu, kelompok, dan masyarakat.

- b) Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan
  - a) di sekolah dengan sasaran para siswa.
  - b) di pelayanan kesehatan dengan sasaran pasien dan keluarga pasien yang pelaksanaannya di balai kesehatan masyarakat dan di rumah sakit umum maupun khusus.
  - c) di tempat kerja dengan sasaran karyawan dan buruh.

### **2.1.6 Media Pendidikan Kesehatan**

Media adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Media pendidikan kesehatan disebut juga sebagai alat peraga karena berfungsi membantu dan memeragakan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu: (Notoatmodjo, 2005)

- a) Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster.

- (a) Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar.
- (b) Leaflet adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat.
- (c) Rubik adalah media yang berbentuk seperti 2 majalah yang membahas tentang masalah Kesehatan.

(d) poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

b) Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah : TV, Radio, Film, Vidio film, Cassete, CD, VCD.

c) Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

Alat bantu adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan pengajaran. Pembagian alat peraga atau alat bantu pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2014) dibagi menjadi tiga, yaitu :

(a) Alat bantu lihat (Visual AIDS) Alat bantu lihat adalah alat yang dapat membantu menstimulasi indera penglihatan pada waktu

proses penyampaian materi pembelajaran. misal slide, film, film strip dan sebagainya.

(b) Alat bantu dengar (Audio AIDS) Alat ini digunakan untuk menstimulasi indra pendengaran (misalnya, piringan hitam, radio, tape, dan CD).

(c) Alat bantu dengar dan lihat (audio visual AIDS), seperti TV, Film, dan Video.

### **2.1.7 Metode Pendidikan Kesehatan**

#### a) Pendidikan Tradisional

Parasuram, et al, (2014) menyatakan bahwa metode pembelajaran secara tradisional merupakan pembelajaran yang menempatkan guru sebagai pusat perhatian atau biasa dikenal dengan metode teacher center learning. Salah satu metode pembelajaran yang dilakukan dalam first aid adalah metode simulasi. Pelatihan dengan metode simulasi merupakan pembelajaran yang menggunakan proses meniru suatu tindakan yang bertujuan untuk mempelajari suatu keterampilan (Halamek, 2006). Sahu, S., & Lata, (2010) menyatakan bahwa simulasi yang dilakukan secara langsung dapat memberikan efek aman karena jauh dari pasien serta lingkungan yang terkontrol. Selain dengan menggunakan simulasi, pembelajaran tradisional bisa dilakukan dengan metode ceramah dengan menggunakan bantuan media power point (Charlier & Fraine, 2009).

Proses pendidikan menggunakan metode simulasi yang dilakukan oleh pendidik harus memenuhi beberapa syarat dibawah ini antara lain (Anitah S., 2007) :

- (a) Pendidik mempunyai kemampuan dalam bidang membimbing secara langsung tentang tindakan klinik, menjelaskan prosedur, dan mendemonstrasikan tindakan serta melakukan pengawasan terhadap peserta didik.
- (b) Sebuah ilustrasi harus diberikan oleh pendidik dalam proses belajar mengajar.
- (c) Pendidik harus mempunyai lisensi atau sertifikat sesuai dengan kompetensi bidangnya
- (d) Pendidik harus mampu dalam memberikan umpan balik kepada peserta didik selama proses simulasi berlangsung.

b) Pendidikan secara non tradisional

Pendidikan non tradisional atau biasanya disebut dengan pembelajaran yang inovatif merupakan sebuah metode pembelajaran yang menggunakan sebuah teknologi, efek-efek tertentu atau animasi yang diharapkan dapat membawa peserta didik untuk mengasah kemampuan interaktif peserta didik (Parasuram, R,et al, 2014).

Pendidikan berbasis teknologi yang digunakan dalam pendidikan ada beberapa macam yaitu diantaranya self directed video, game based learning dan mobile application. Penelitian ini yang digunakan adalah metode non tradisional dengan jenis mobile application. Mobile

application merupakan perangkat software aplikasi yang ditanamkan di dalam smartphone ataupun tablet yang dikembangkan secara spesifik. Mobile application ini mempunyai nilai praktis dan multifungsi sehingga dapat mengikat penggunanya termasuk akademisi dan peserta didik (Dixit, S., et al, 2011).

El-Hussein, M. O. M., & Cronje, (2010) dalam artikelnya menyatakan bahwa mobile application dapat digunakan sebagai media pembelajaran dengan istilah mobile-learning (m-learning). M-learning merupakan proses belajar mengajar yang memanfaatkan smartphone sebagai media pembelajaran dan dilengkapi dengan aplikasi berisikan objek tertentu sehingga memungkinkan peserta didik untuk melakukan proses belajar mandiri tanpa terikat tempat dan waktu.

Proses pembelajaran yang menggunakan mobile application akan memberikan efek terhadap peserta didik. Salah satu manfaatnya adalah efek teknologi ini dapat meningkatkan aktivasi korteks frontal dan parietal untuk menstimulasi kognitif dan memori dari peserta didik serta bagian kompleks seperti regio frontal, anterior cingulate, dan hipocampus (Small, G. W. & Vorgan, 2009). Selain itu, manfaat menggunakan mobile application adalah penggunaannya yang independen dan praktis. Edbert et al., (2013), menyampaikan bahwa dengan menggunakan mobile application sebagai media pembelajaran membuat peserta didik belajar tanpa ada batas waktu dan tempat.

Manfaat selanjutnya adalah memberikan pembelajaran yang efektif bagi peserta didik. Hasil pembelajaran dengan menggunakan mobile application akan dengan mudah melakukan hubungan dengan teman, pembimbing atau kolega sebaya yang ada diseluruh dunia sehingga proses diskusi akan semakin luas (Kumar, 2013). Selanjutnya mobile application juga mempunyai keuntungan untuk dapat meningkatkan kemampuan critical thinking dan self directed learning sehingga ini dijadikan sebagai media pembelajran yang inovatif dan akan memberikan suatu reflexi terhadap permasalahan kepada peserta didiknya (Gandhi, S., D, Mythili, & A, 2015).

#### **2.1.8 Definisi Audio Visual**

Media pembelajaran audiovisual adalah media perantara yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang dipergunakan untuk membantu tercapainya tujuan belajar (Hayati et al., 2017). Audiovisual adalah media pembelajaran yang menggunakan sarana fisik untuk menyampaikan isi atau materi pembelajaran seperti buku, film, video dan sebagainya. Audiovisual adalah media yang memiliki kegunaan seperti memperjelas pesan agar tidak terlalu verbalistis, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, tenaga dan daya indra, menimbulkan gairah belajar, interaksi lebih langsung antara murid dengan sumber belajar, memungkinkan anak belajar mandiri sesuai dengan bakat dan kemampuan visual, auditori & kinestetiknya, memberi rangsangan yang sama,

mempersamakan pengalaman & menimbulkan persepsi yang sama (Purwono et al., 2014).

Menurut peneliti sebelumnya menyatakan bahwa self directed video dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Media audiovisual dalam penelitian ini diulang hingga 3 kali pemutaran dengan durasi kurang lebih 9 menit. Metrikayanto, Saifurrohman dan Suharsono (2018) menyatakan bahwa durasi efektif dalam video pembelajaran adalah tidak lebih dari 15 menit. Pengulangan video sebanyak tiga kali dalam penelitian ini membuat adanya pengulangan pemberian informasi (Wardani et al., n.d.)

### **2.1.9 Jenis-Jenis Audio Visual**

Jenis-jenis Audiovisul Jenis media audiovisual ini dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Audiovisual diam Media yang menampilkan suara dan gambar seperti bingkai suara (*sound slide*)
- b) Audiovisual gerak Media yang dapat menampilkan unsure suara dan gambar bergerak seperti film dan video (Harianto, 2017).

### **2.1.10 Kelebihan dan Kekurangan Audio Visual**

Kelebihan atau kegunaan dari media audiovisual, antara lain :

- a) Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistis (dalam bentuk kata-kata, tertulis atau lisan)
- b) Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, seperti : objek yang terlalu besar digantikan dengan realitas, gambar, film bingkai, film atau model

- c) Media audiovisual bisa berperan dalam pembelajaran tutorial (Atoel, 2011)

Sedangkan kekurangan dari audiovisual antara lain :

- a) Media audio yang lebih banyak menggunakan suara dan bahasa verbal, hanya mungkin dapat dipahami oleh pendengar yang mempunyai tingkat penguasaan kata dan bahasa yang baik
- b) Penyajian materi melalui media audio dapat menimbulkan verbalisme bagi pendengar.
- c) Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna (Sanjaya, 2010)

## **2.2. Konsep Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Darma,dkk., 2020).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan

semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Fatim & Suwanti, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Yuliana, 2018).

### **2.2.2 Klasifikasi Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan menurut Yuliana (2018) terdapat enam tingkatan pengetahuan. Berikut penjelasan dari masing-masing tingkatan pengetahuan :

a) Pengetahuan (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b) Pemahaman (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c) Penerapan (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### **2.2.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Tingkatan pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase menurut Susanti (2017) dibagi menjadi :

- a) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76- 100 %
- b) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56- 75 %

- c) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $< 56\%$

#### **2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Yuliana (2018) yaitu :

- a) Usia

Usia dapat dilihat dari kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola fikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola fikir seseorang.

- b) Pendidikan

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

- c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan dengan segenap usaha dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain, lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang yang tidak ada interaksi dengan orang lain.

d) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan yang kemudian disimpan dalam memori.

e) Informasi

Informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang dikelola menjadi sesuatu yang bermanfaat bagi penerimanya. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari beberapa media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

f) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

g) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menjalankan tugas. Lingkungan yang baik akan pengetahuan, yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan

berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang tidak berpendidikan.

#### h) Jenis Kelamin

Jenis kelamin mempunyai keterkaitan langsung maupun tidak langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki cenderung mempunyai pengetahuan lebih baik daripada perempuan

### **2.2.5 Pengukuran Pengetahuan**

Menurut (Agus Cahyono et al., 2019), pengukuran pengetahuan menjadi dua yaitu:

- a) Wawancara tertutup dan wawancara terbuka, dengan menggunakan instrumen (alat pengukur/ pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah wawancara dengan jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban yang dianggap mereka paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, yaitu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, dan responden boleh menjawab sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri.
- b) Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrumen atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden

disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut “self administered” atau metode mengisi sendiri.

## **2.3 Konsep Dasar Cedera**

### **2.3.1. Definisi Cedera**

Cedera adalah suatu kerusakan pada bagian tubuh yang dikarenakan struktur atau fungsi tubuh yang dilakukan dengan paksaan yang melampaui batas dan tekanan fisik maupun kimiawi. Cedera adalah dampak dari kegiatan yang dilakukan dengan tidak seimbang antara tubuh beban kerja dengan kemampuan jaringan tubuh untuk mengatasinya. Cedera kadang dialami oleh seseorang siswa, contohnya cedera tergores, robekan pada ligamen, atau patah tulang sebab jatuh. Cedera seperti itu harus segera di tangani atau diberi pertolongan pertama yang baik. Cedera bisa terjadi di waktu olahraga baik saat pembelajaran, latihan maupun bertanding, aktifitas sehari-hari yang berat dan peristiwa ini sulit untuk dihindari (Ranintya & Erwin, 2015)

### **2.3.2. Klasifikasi Cedera**

Menurut (*California Injury Prevention Network, 2012*). Cedera di klasifikasikan menjadi 2 menurut penyebab terjadinya, yaitu :

- a) Cedera yang disengaja (*intentional Injury*) Cedera disengaja dapat dibagi menurut orang-orang yang terlibat dalam kejadian cedera:

- (a) Kekerasan pada diri sendiri yaitu bunuh diri, mencoba bunuh diri, penyalahgunaan terhadap diri sendiri.

(b) Kekerasan interpersonal : cedera fatal atau non-fatal ditimbulkan oleh seseorang terhadap orang lain, misalnya pembunuhan, kekerasan, kekerasan seksual, pelecehan anak dan kelalaian.

(c) Kekerasan kolektif yaitu karena perang atau pemberontakan sipil, tindakan terorisme dan geng.

b) Cedera yang tidak disengaja (*Unintentional Injury*)

Luka-luka yang tidak disengaja biasanya dibedakan menurut mekanisme terjadinya cedera. Yang paling umum digunakan sub kategori untuk luka tidak disengaja adalah kecelakaan lalu lintas, jatuh, luka bakar, tenggelam dan keracunan. Cedera disengaja dan tidak disengaja juga dapat dikategorikan sesuai dengan tempat di mana mereka terjadi, yaitu di jalan, di rumah, di fasilitas rekreasi olahraga, di sekolah atau di tempat kerja, atau sesuai dengan keadaan di mana mereka terjadi, misalnya selama jam kerja (cedera pekerjaan) atau selama waktu luang.

Klasifikasi cedera menurut Giam & The dalam (Fauzi, 2017) berdasarkan tingkat keparahannya, cedera terbagi atas Cedera ringan, cedera sedang, dan cedera berat.

(a) Cedera ringan atau tingkat pertama di tandai dengan robekan yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop, dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau

- tidak mengganggu penampilan individu yang berangkutan, misalnya lecet dan memar.
- (b) cedera sedang atau tingkat dua ditandai dengan kerusakan jaringan nyeri, bengkak, merah atau panas, dengan gangguan fungsi yang berpengaruh pada penampilan individu, misalnya otot robek, atau strain otot, ligamen robek atau sprain.
- (c) cedera berat atau tingkat ketiga ditandai dengan robekan lengkap atau hampir lengkap dari otot, ligamen atau fraktur dari tulang yang memerlukan istirahat total dari pengobatan intensif.

### **2.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Cedera**

Menurut Nugrahatmaja, A.S dalam (Utami et al., 2018) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya cedera atau kecelakaan pada anak dapat dikategorikan menjadi tiga bagian, yaitu :

a) Karakteristik anak

Karakteristik ini merupakan hal yang sangat penting untuk mengetahui insidensi, tipe dan resiko cedera yang dialami anak. Karakteristik anak meliputi umur dan tingkat perkembangan, jenis kelamin, kemampuan kognitif, afektif dan motorik serta tingkat aktivitas anak. Secara naluri anak

mempunyai rasa ingin tahu dan mereka akan belajar dari apa yang mereka lihat, sentuh, dengar, cium dan mereka rasakan.

b) Karakteristik agen

Penyebab agen penyebab kecelakaan yang penting untuk diketahui adalah air, api, mainan, tempat bermain dan bahan beracun. Menghindari kemungkinan kecelakaan dapat dilakukan dengan melibatkan anak dengan memberikan pemahaman terhadap agen penyebab dan bahaya yang bisa terjadi sehingga anak mengerti dan dapat menghindarinya.

c) Karakteristik lingkungan

Lingkungan fisik dan sosiokultural dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan atau cedera pada anak. Lingkungan fisik meliputi lingkungan rumah dan lingkungan luar rumah.

#### **2.4. Definisi *First Aid***

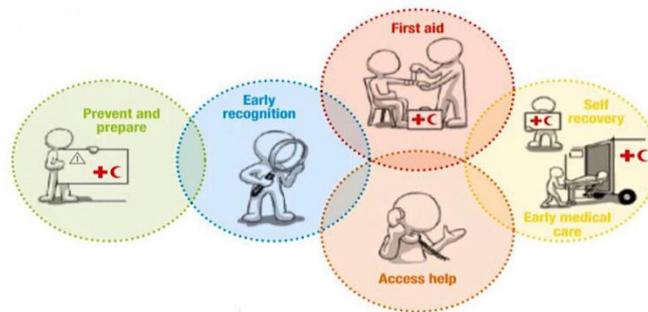
*First Aid* merupakan perawatan yang dibutuhkan segera kepada seseorang yang cidera atau sakit mendadak. *First Aid* tidak bisa menggantikan peran dari pelayanan medis tetapi hanya menolong sementara sampai petugas medis datang (Thygerson & Thygerson, 2005).

Wahab (2007) mendefinisikan *First Aid* atau pertolongan pertama merupakan pertolongan yang ditujukan untuk memberikan perawatan darurat bagi para korban sebelum pertolongan oleh petugas medis datang. Berdasarkan kedua definisi diatas dapat disimpulkan *First Aid* merupakan pertolongan yang

dilakukan pertama kali ketika seseorang mengalami cedera sampai petugas medis datang.

#### 2.4.1 Konsep *First Aid*

International *First Aid and Resuscitation Guideline* (2016) menyebutkan bahwa ada *chain of survival behavior* tentang *First Aid*. Adapun gambarnya adalah sebagai berikut:



Domain yang pertama adalah fase pencegahan dan persiapan (*prevent and prepare*). Domain yang kedua adalah pengenalan awal (*early recognition*) pada lingkungan yang berbahaya dan pada individu yang cedera atau sakit. Domain yang ketiga dapat berlangsung secara bersamaan yaitu memberikan pertolongan pertama (*first aid*) dan meminta pertolongan (*calling for help*). Domain yang terakhir adalah pemulihan (*recovery*) dengan bantuan petugas medis ataupun tanpa bantuan (*self recovery*).

Buck et al (2015) dalam studinya membuat educational pathway agar tercapainya pengetahuan, sikap dan pengetahuan pada siswa sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas tentang apa saja yang harus diketahui oleh siswa terkait dengan *first aid* yaitu panggilan darurat (*emergency call*), tersedak, luka bakar, luka kulit dan perdarahan.

#### **2.4.2. Panggilan Darurat (emergency call)**

Keadaan darurat memiliki beberapa karakteristik. Ekaprasetia (2017) membaginya menjadi keadaan bahaya dimana terjadinya ancaman kepada seseorang, keadaan tidak biasa dimana sebagian besar orang akan bertemu dengan sedikit keadaan darurat, kejadian yang berbeda dengan biasanya, dan urgent terjadi dimana jika keadaan emergency tidak segera ditangani, dan situasi dapat ditangani.

Di luar Indonesia panggilan darurat biasanya yang digunakan adalah 911. Di Indonesia nomor telepon darurat yang dipromosikan adalah 119 dan 118. Berbicara mengenai first aid yang dilakukan oleh siswa SMP ataupun SMA, panggilan darurat bisa diartikan sebagai memanggil orang yang lebih dewasa dari pada penolong atau orang yang dikenal (Ekaprasetia., 2017).

#### **2.4.3 Tersedak (*chooking*)**

Tersedak atau choking merupakan sebuah kejadian dimana tersumbatnya saluran napas akibat benda asing bisa terjadi sumbatan total ataupun sumbatan Sebagian (Maria VBAty & Kewa Deran, n.d., 2021) Tersedak dapat menimbulkan kematian apabila terlambat dalam proses pertolongannya, bahkan angka harapan hidup dapat mencapai 95%. Tersedak dapat terjadi pada orang dewasa maupun anak-anak. Pada orang dewasa tersedak biasanya terjadi akibat makanan yang dimakan tidak terlalu sempurna dikunyah atau makan sambil berbicara. Sedangkan pada anak-anak biasa terjadi tersedak karena anak-anak sering memasukkan benda asing ke dalam mulutnya (Maria VBAty & Kewa

Deran, n.d., 2021). Buck et al., (2015) dalam artikelnya menyebutkan bahwa kompetensi yang seharusnya bisa dilakukan oleh siswa SMP adalah penanganan tersedak dengan teknik back slap atau back blow.

Penanganan tersedak pada dewasa dan anak-anak adalah sebagai berikut (Pusponegoro, 2012):

- a) Tepukan punggung (*Back Blow*) Pada penanganan dengan back blow dilakukan dengan lima kali tepukan pada punggung korban dengan langkah sebagai berikut:
  - (a) Penolong berdiri dibelakang korban
  - (b) Miringkan korban sedikit ke depan dan sangga dada korban dengan salah satu tangan
  - (c) Berikan tepukan sebanyak lima kali pada punggung bagian atas di antara tulang belikat dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah.

#### **2.4.4 Luka kulit (*skin wound*)**

Luka kulit dalam hal ini akan dibahas tentang penatalaksanaan first aid pada luka kulit yang terbuka. Ada beberapa jenis luka terbuka yaitu abrasi (gambar 2.2), laserasi (gambar 2.3), insisi (gambar 2.4), punctur (gambar 2.5), dan avulsi (gambar 2.6).Penatalaksanaannya adalah sebagai berikut (Ekaprasetya., 2017) :

- a) Lindungi diri anda dengan memakai sarung tangan medis ketika menolong. Jika tidak ada, anda dapat menggunakan kain kasa, baju yang bersih, plastik atau benda tahan air lainnya.
- b) Ekspose luka dengan menggunting atau melepas baju yang terkena darah.
- c) Kontrol perdarahan dengan menekan.
- d) Cuci luka dengan air mengalir sampai bersih



Gambar (2.2)



Gambar (2.3)



Gambar (2.4)



Gambar (2.5)



Gambar (2.6)

#### 2.4.5 Luka Bakar (*burn*)

*First Aid* international guideline membuat penatalaksanaan untuk luka bakar. Hal-hal yang harus dilakukan adalah sebagai berikut (Ekaprasetya, 2017):

- a) Jika terkena luka bakar (kimia, listrik dll), segera melakukan kompres dingin (bukan es) atau dinginkan dengan menggunakan air pada area luka minimal 10 menit
- b) Cuci luka dengan menggunakan air bersih
- c) Setelah luka bakar didinginkan, luka dapat dilakukan perawatan
- d) Untuk luka bakar minor yang bisa diatasi tanpa petugas medis dapat menggunakan madu atau lidah buaya pada luka

#### **2.4.6 Pendarahan (*bleeding*)**

*First Aid* international guideline juga mengatur tentang penanganan perdarahan (Ekaprasetya., 2017). Adapun panduannya adalah sebagai berikut:

- a) Penolong harus mengontrol perdarahan luar dengan cara menekan langsung
- b) Ketika penekanan langsung yang dilakukan gagal pada perdarahan akibat multiple injuries disarankan untuk menggunakan tourniquet.
- c) Untuk perdarahan dalam bisa menggunakan kompres dingin

#### **2.5 Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan**

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi atau metode dalam pembelajaran, khususnya anak sekolah. Pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan sebagai hasil jangka menengah yang akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan pada individu sebagai keluaran (outcome). Pendidikan kesehatan suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntutan

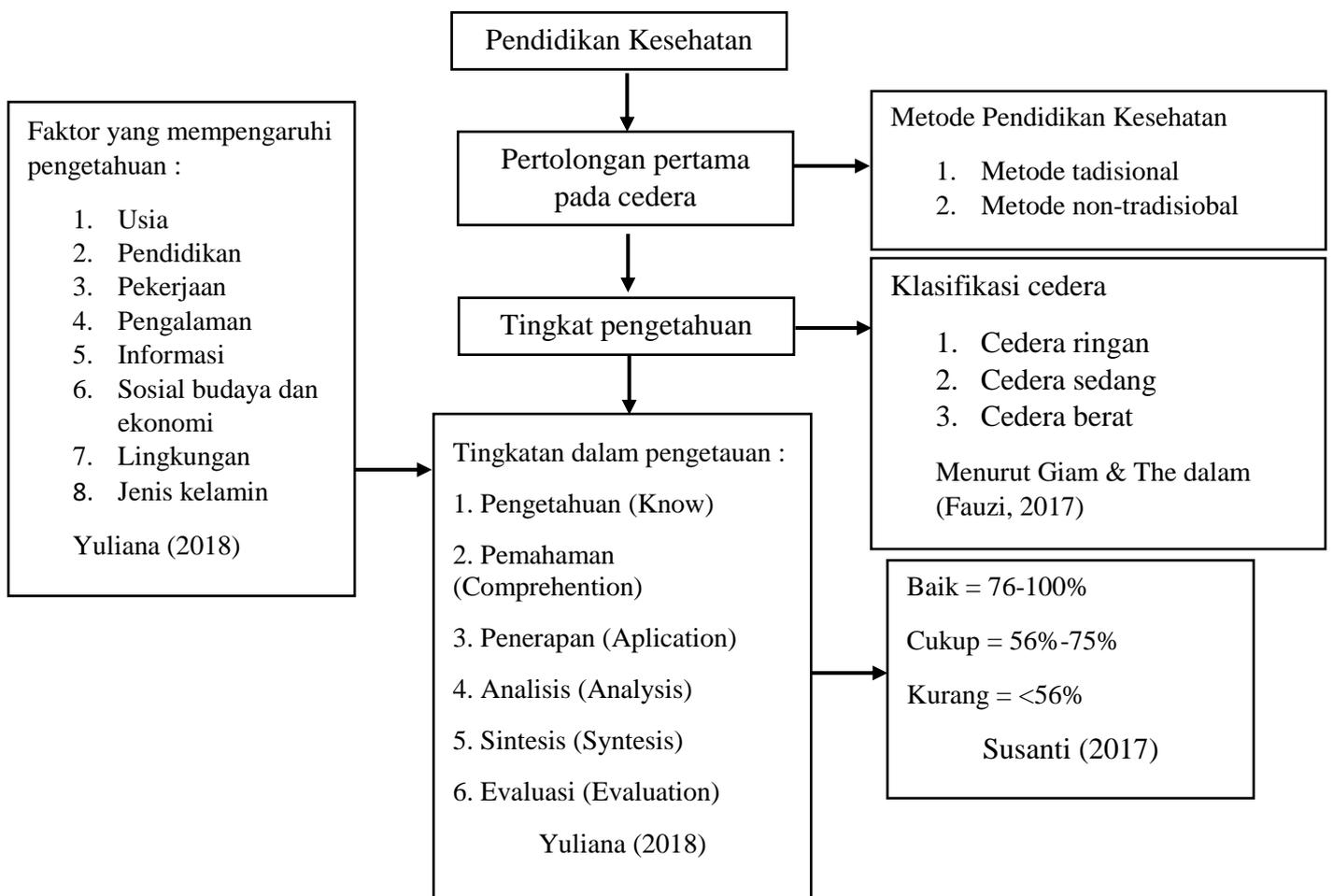
nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan tentang kesehatan merupakan langkah yang sangat efektif untuk diajarkan kepada keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk memberikan pemahaman kesehatan yang kemudian bisa diimplementasikan bersama. Dalam proses pembelajaran tentang kesehatan didalamnya mengandung beberapa unsur pendidikan seperti memakai strategi pembelajaran yang efektif dalam merubah kebiasaan berperilaku sehat dan menekan angka cedera serta penyakit dalam suatu komunitas masyarakat.

Dalam upaya proses pembelajaran atau penyampaian informasi kepada siswa diperlukan media sebagai perantara untuk memudahkan siswa dalam memahami informasi yang disampaikan. Selain itu juga diperlukan media yang menarik agar siswa lebih aktif dalam pembelajaran atau penyampaian informasi. Salah satu media edukasi yang menarik adalah media audiovisual. Audiovisual merupakan media yang menggabungkan unsur gambar dan suara. Melalui audiovisual maka, siswa lebih melibatkan lebih dari satu indera untuk menangkap informasi sehingga penyerapannya akan lebih maksimal (Wina, 2014).

Disamping itu pendidikan kesehatan juga memberikan bimbingan terhadap pertolongan pertama dalam penanganan kecelakaan khususnya pada cedera, bimbingan ini juga menambah pengetahuan peserta untuk bisa menangani cedera agar tidak fatal dan memperoleh perawatan yang intensif (Thamrin H & Sharief S.,2020). Karena besarnya faktor resiko terjadinya cedera pada anak yang disebabkan oleh berbagai faktor, maka diperlukan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang

pertolongan pertama pada korban akibat cedera agar tidak menimbulkan resiko yang lebih parah, pendidikan kesehatan yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera (Lealy Ramadani, 2020).

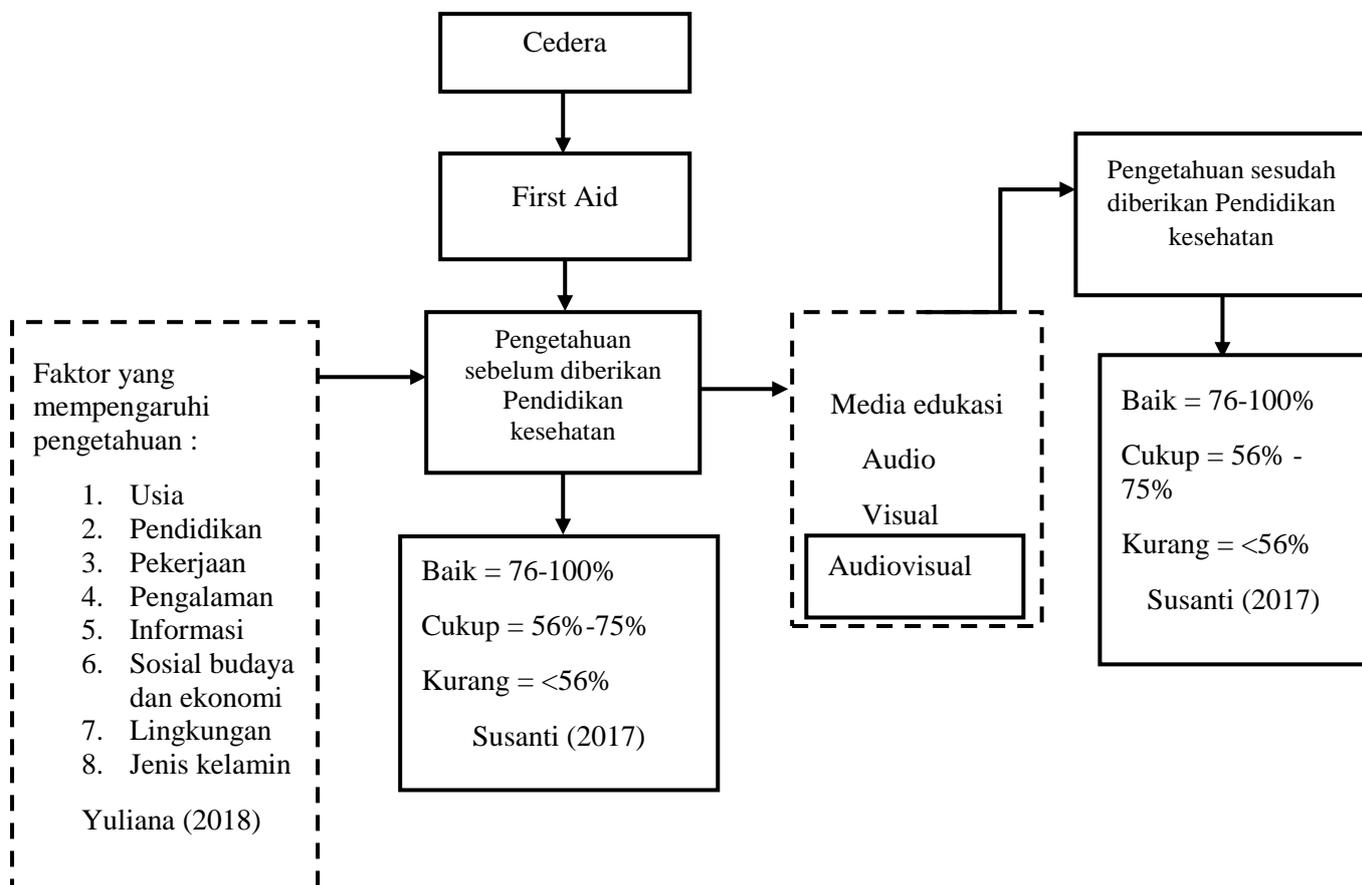
## 2.6 Kerangka Teori



**2.1 Kerangka teori pengaruh pemberian audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN Kalisat tentang pertolongan pertama pada cedera**

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep



#### Definisi

- : di teliti  
 : tidak di teliti  
→ : berpengaruh

#### 3.1 Kerangka konsep pengaruh pemberian audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN 1 Kalisat tentang pertolongan pertama pada cedera

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variable yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2011). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha: Ada Pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual tentang *First Aid* pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi SMPN 1 Kalisat

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat kuantitatif untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variable pemberian edukasi *Frist Aid* terhadap variable tingkat pengetahuan pada siswa SMPN 1 Kalisat. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan *One Group Prettest-Posttest Design*

TABEL 4.1 Pretest-Posttest With One Group

Keterangan eksperimen	Pretest	Intervensi	Posttest
	O <sub>1</sub>	X	O <sub>1</sub>

Keterangan :

O<sub>1</sub> : Pengetahuan responden tentang *first aid* sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi audiovisual dengan film pendek terkait *first aid* cedera.

X : Intervensi edukasi audiovisual dengan film pendek terkait *first aid* cedera

#### 4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

##### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII SMP Negeri 1 Kalisat. Jumlah seluruh siswa SMP Negeri 1 Kalisat sebanyak 224 siswa.

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sempel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Menurut (Arikunto 2017) mengatakan bahwa apabila subjeknya lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 15-25%. Berdasarkan jumlah populasi sebanyak 224 siswa dan siswi maka didapatkan hasil penjumlahan sampel penelitian ini  $224 \times 15\% = 33,6$  responden. Dari 34 responden tersebut nantinya akan dipilih secara acak sesuai kelas VII yaitu sebanyak 7 kelas.

**TABEL 4.2 Daftar Sempel Penelitian**

No	Kelas	Jumlah siswa	Persentase	Sempel
1	VII A	32	$\frac{15}{100} \times 32$	5
2	VII B	29	$\frac{15}{100} \times 29$	4
3	VII C	32	$\frac{15}{100} \times 32$	5
4	VII D	32	$\frac{15}{100} \times 32$	5
5	VII E	32	$\frac{15}{100} \times 32$	5
6	VII F	33	$\frac{15}{100} \times 33$	5
7	VII G	34	$\frac{15}{100} \times 34$	5
Jumlah				34

### **4.2.3 Teknik Penentuan Sampel**

Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling.

### **4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian**

#### a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari :

- (a) Peserta didik di SMPN 1 Kalisat kelas VII
- (b) Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap
- (c) Siswa yang belum pernah mendapatkan materi atau pelatihan pertolongan pertama
- (d) Peserta didik yang mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

#### b) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- (a) Responden yang tidak mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

### **4.3 Variable Penelitian**

Penelitian dengan judul “pengaruh media edukasi berbasis audio visual tentang *First Aid* pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN 1 Kalisat” maka dalam penelitian ini mengandung dua variable, diantaranya yaitu :

a) Variable bebas (X)

Variable bebas (independent) adalah variable yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan yang timbulnya variable terikat (independen) (Sugiyono, 2014). Variable dalam penelitian ini adalah media edukasi berbasis audiovisual yang disebut sebagai perlakuan atau *treatment*.

b) Variable terikat (Y)

Variable terikat (dependen) dalam penelitian ini tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada cedera siswa SMPN 1 Kalisat.

### **4.4 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini dilaksanakan di SMPN 1 Kalisat

### **4.5 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2023.

### **4.6 Definisi Oprasional**

Definisi oprasional mendefinisikan variable secara oprasional dan berdasarkan karekteristik yang diamati, sehingga memungkinkan penelitian

untuk melakukan pengukuran secara cermat pada fenomena. Definisi oprasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variable yang bersangkutan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Sugiyono, 2014).

**Tabel 4.3 Definisi Oprasional Penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Terhadap Tingkat pengetahuan Siswa SMPN 1 Kalisat Dalam Melakukan First Aid Pada Kasus Cedera**

Variable	Defisi oprasional	Indicator	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independent Media edukasi berbasis audio visual	Kegiatan pemberian informasi dengan metode pembelajaran audiovisual mengenai <i>First Aid</i> pada cedera untuk meningkatkan pengetahuan anak.	Menayangkan video selama 15 menit selama penelitian dilakukan dengan materi Emergency call, Penanganan pertama pada tersedak, penanganan pertama pada luka bakar, penanganan pada luka kulit, dan penanganan pada pendarahan	SAK(satuan acara kegiatan)	-	-

Dependen <i>First Aid</i> pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMP Negeri 1 Kalisat	Kemampuan siswa untuk mengetahui dan memahami <i>First Aid</i> pada cedera	Pengetahuan tentang First Aid : 1. Emergency call 2. Penanganan pertama tersedak 3. Penanganan pertama luka bakar 4. Penanganan pertama luka kulit 5. Penanganan pertama perdarahan	Kuisisioner pengetahuan (Ekaprasetia 2017)	Numerik (Rasio)	Skor nilai : 0 – 100 Baik dengan nilai 76 - 100 % Cukup dengan nilai 56 - 75 % Kurang dengan nilai < 56 %
---	--	---	---	--------------------	---

## 4.7 Teknik Pengumpulan Data

### 4.7.1 Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua, yaitu sumber data primer dan data sekunder (Sugiyono, 2014).

- a) Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian yang dilakukan. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah siswa SMP Negeri 1 Kalisat.
- b) Sumber data sekunder adalah data yang diolah berdasarkan data yang telah ada sebelumnya. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data atau catatan yang telah dikumpulkan dari petugas UKS yang ada di SMP Negeri 1 Kalisat.

#### 4.7.2 Alur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik pengukuran. Teknik pengukuran adalah suatu cara untuk menentukan jumlah, ukuran atau member label pada objek-objek dan atribut yang dimilikinya (Dharma, 2011). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Membuat surat pengantar penelitian dari dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember
- b) Membuat surat pengantar penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr..Soebandi Jember ke Bangkebampol
- c) Membuat surat pengantar penelitian dari bangkesbampol ke dinas pendidikan
- d) Meminta ijin kepada Kepala Sekolah SMPN 1 Kalisat
- e) Mengumpulkan data jumlah siswa kelas VII
- f) Peneliti memilih sampel kelas VII yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan pertolongan pertama cedera dengan metode audiovisual, berdasarkan informasi yang diperoleh dari pihak sekolah
- g) Pembuatan audiovisual dan memvalidasi eksperst yang akan dilakukan oleh dosen gadar
- h) Peneliti mengumpulkan responden di aula SMPN 1 Kaliat

sebanyak 34 responden yang memenuhi kriteria inklusi bersedia menjadi responden.

- i) Pengisian kuesioner pre-test pengetahuan siswa mengenai pertolongan pertama pada cedera.
- j) Peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada cedera di SMPN 1 Kalisat.
- k) Peneliti memberikan waktu istirahat 15 menit.
- l) Pengisian kuesioner post-test pengetahuan siswa mengenai pertolongan pertama pada cedera.
- m) Responden melakukan tindakan pertolongan pertama pada cedera yang telah diajarkan oleh peneliti.

#### **4.8 Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk variabel pengetahuan dan sikap dalam melakukan *First Aid* adalah berupa kuisisioner. Kuisisioner berisi tentang pertanyaan dan pernyataan yang tersusun berdasarkan indikator yang telah disusun peneliti.

- a) Kuisisioner Pengetahuan Tentang *First Aid* Kuisisioner pengetahuan tentang First Aid dikembangkan berdasarkan panduan dari *International First Aid Guideline (2016)* dan dikembangkan oleh Ekaprasetai dengan judul pengaruh penerapan *First Aid Guideline (FAG)* terhadap pengetahuan siswa tepi, sikap, dan keterampilan tentang pertolongan pertama (2022).

Indikator yang digunakan dalam pengembangan kuisisioner pengetahuan tentang first aid adalah pengetahuan tentang emergency call, penanganan pertama tersedak, penanganan pertama luka bakar, penanganan pertama luka kulit, dan penanganan pertama perdarahan.

**Tabel 4.4 Kuesioner Pengetahuan Tentang First Aid**

No	Indicator pengetahuan tentang <i>First Aid</i>	Item pertanyaan
1	Emergency call	1,2
2	Penanganan pertama tersedak	3,4
3	Penanganan pertama pada luka bakar	5,6
4	Penanganan pertama pada luka kulit	7,8
5	Penanganan pertama pendarahan	9,10

Nilai dari setiap pertanyaan benar adalah 5 sedangkan jawaban salah diberi nilai 0. Skala data yang digunakan adalah rasio dengan rentang nilai 0 – 100.

#### **4.8.1 Uji Validitas**

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap responden dengan jumlah 30 responden. Tes ini dilakukan di SMPN 1 Kalisat dengan karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Hasil uji validitas pada angket pengetahuan dikatakan valid jika hasil  $r > r$  tabel (0,361), dan dari 20 soal terdapat 10 soal yang valid. Hasil uji validitas pada angket sikap dikatakan valid apabila diperoleh hasil  $r > r$  tabel (0,361) dan dari 12 pernyataan terdapat 10 pernyataan yang valid.

#### **4.9 Teknik Analisa Data**

##### **4.9.1 Pengolahan Data**

Teknik pengolahan data merupakan cara dalam mengolah data sehingga data tersebut memiliki makna untuk menjawab masalah dan menguji hipotesa penelitian (Ramdhan, 2021).

##### a) Editing

Editing merupakan kegiatan untuk mengecek atau perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini akan dilakukan editing untuk mencermati kelengkapan dan kejelasan jawaban didalam kuesioner yang diisi responden agar dapat di edit dengan baik.

##### b) Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding (Notoatmodjo, 2012)

##### (a) Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

(b) Jenis kelamin

Laki-Laki = J1

Perempuan = J2

c) Skoring

Skoring adalah pemberian penilaian pada instrument yang perlu diberikan skor. Peneliti memberikan skor pada tiap jawaban yang bertujuan memudahkan dalam entry data.

1. Nilai benar diberi skor 10

2. Nilai salah diberi skor 0

d) Tabulating

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

#### **4.9.2 Analisa data**

Analisa data adalah kegiatan setelah data seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisa data yaitu mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

a) Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya menurut Notoatmodjo (2010). Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual tentang *First Aid* pada cedera sebelum dan sesudah. Penyajian data yang diolah berupa tabel distribusi frekuensi dan persentase. Misalnya distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

b) Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Apabila telah dilakukan analisa univariat tersebut diatas hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisa bivariat menurut Notoatmodjo (2010). Analisa bivariat bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama cedera sebelum dan sesudah. Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji komogrov diperoleh nilai 0,16 ( $>0,05$ ) yang berarti data distribusi normal. Dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan Uji Paired Samples Test, yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel berpasangan yang bertujuan untuk menguji perbedaan

proporsi antara 2 atau lebih kelompok dengan menggunakan alat bantu komputer program SPSS, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Apabila nilai  $p \leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima berarti ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dan apabila nilai  $p > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak berarti tidak ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera (Ramdhan, 2021).

#### **4.9 Etika Penelitian**

Penelitian ini telah mendapatkan surat izin etik dengan *no.1953/UN25.8/KEPK/DL/2023* dan memenuhi kaidah sebagai berikut :

a) Lembar persetujuan penelitian (informed consent)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden.

b) Kerahasiaan (Confidentiality)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset. Pada penelitian ini nama responden akan diganti dengan kode responden demi menjaga kerahasiaan responden.

c) Keadilan dan inklusivitas (Respect for justice and inclusiveness)

Prinsip keadilan memiliki makna keterbukaan dan adil. Prinsip tersebut dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, psikologis serta psikologis peneliti sesuai dengan prosedur penelitian. Pada penelitian ini demi menjunjung tinggi asas keadilan akan diberikan intervensi dengan menampilkan audiovisual setelah penelitian selesai.

d) Principle of Benefit

Peneliti harus mengetahui secara jelas terkait manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari risikonya. Peneliti melaksanakan intervensi sesuai standar operasional prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden.

e) Right to Justice

Setiap responden dilakukan perlakuan yang sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti mengedepankan hak dan kewajiban responden maupun peneliti itu sendiri dalam pelaksanaan penelitian.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di SMPN 1 Kalisat yang merupakan sekolah Menengah Pertama Negeri Kalisat di daerah Kalisat. Lokasi yang sangat strategis untuk taraf pedesaan, yaitu tampak jelas dilihat bagaimana bangunan sekolahnya. SMPN 1 Kalisat berada di jalan Ki Hajar Dewantara Kecamatan Kalisat, Kabupaten Jember, Jawa Timur. Dengan terlihat jelas inilah yang menurut peneliti menjadikan sekolah tersebut mudah untuk diamati oleh setiap orang yang lalu-lalang, karena letak sekolah cukup dekat dengan bahu jalan yang menjadi jalur transportasi. Kurikulum SMPN Kalisat menggunakan Kurikulum Nasional 2013 yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan Nasional. Siswa/Siswi kelas VII dengan jumlah sebanyak 224 siswa.

SMPN Kalisat tidak hanya mengedepankan nilai-nilai Akademik saja dalam pembelajaran, kegiatan-kegiatan non-akademik seperti ekstrakurikuler juga ditekankan dalam keseharian. Kegiatan ekstrakurikuler yang ada di sekolah seperti futsal, basket, paskibra dan lain-lain. Sarana dan prasarana yang tersedia di SMPN Kalisat juga sudah jauh memenuhi standar kelayakan, sarana

fisik yang dimiliki seperti laboratorium, perpustakaan, dan sarana umum seperti tempat cuci tangan.

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian pengaruh media audiovisual tentang First Aid pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa. Hasil penelitian yang disajikan dalam bab ini terdiri dari data umum dan data khusus. Secara rinci dapat diuraikan sebagai berikut :

## 5.2 Data Umum

### 5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Table 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelas VII SMPN Kalisat tahun 2023**

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	22	64,7
Perempuan	12	35,3
Total	34	100

*Sumber data : data primer*

Berdasarkan table 5.1 diketahui bahwa mayoritas dari responden laki-laki yaitu sejumlah 22 orang (64,7%) dan mayoritas dari responden perempuan sejumlah 12 orang (35,3%).

### 5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Table 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Kelas VII SMPN Kalisat Tahun 2023**

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
12 Tahun	10	29,4
13 Tahun	16	47,1

14 Tahun	8	23,5
Total	34	100,0

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan table 5.2 didapatkan jumlah dengan mayoritas usia 12 tahun sebanyak 10 orang (29,4%), mayoritas dengan usia 13 tahun sebanyak 16 orang (47,1) dan mayoritas dengan usia 14 tahun sebanyak 8 orang (23,5).

### 5.3 Data Khusus

5.3.1 Tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP

**Table 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Petolongan Pertama Pada Cedera Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Media Audiovisual pada Siswa Siswi SMP**

Tingkat Pengetahuan	Mean	Max-Minimum	SD
	47,65	10-80	18,26

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan data pada table 5.4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan pertolonga pertama pada cedera seelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual pada siswa siswi SMP, yaitu dengan tingkat pengetahuan nilai mean dengan rata-rata 47,65, nilai max-minimum dengan nilai 10-80 dan nilai st dengan nilai 18,26.

5.3.2 Tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera sesudah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP

**Table 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Petolongan Pertama Pada Cedera Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Media Audiovisual pada Siswa Siswi SMP**

Tingkat	Mean	Max-Minimum	SD
---------	------	-------------	----

Pengetahuan	87,06	60-100	8,35
-------------	-------	--------	------

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada table 5.5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada cedera sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa siswi SMP, yaitu dengan tingkat pengetahuan nilai mean dengan nilai rata-rata 87,08, max-minimum dengan nilai 60-100 dan nilai sd dengan nilai 8,35.

### 5.3.2 Tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP

**Table 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Petolongan Pertama Pada Cedera Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Media Audiovisual pada Siswa Siswi SMP**

Variable	Kategori pengetahuan			P-value
	Mean	Max-Mini	SD	
Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan	47,65	10-80	18,26	0,000
Tingkat pengetahuan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan	87,06	60-100	8,35	
Selisih	39,41			

Berdasarkan table 5.6 diketahui bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan Siswa SMPN Kalisat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian diatas menggunakan uji Paired Semples Test dengan p-value sebesar 0,000. Jadi nilai p-value < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Artinya adanya pengaruh tingkat pengetahuan pertolongan pertama sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Cedera Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual pada Siswa SMP**

Pada table 5.4 diketahui bahwa sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada cedera dengan nilai rata-rata 47,65, nilai max-mini dengan nilai 10-80 dan nilai sd dengan nilai 18,26. Mekan tingkat pengetahuan anak masih dibawah rata-rata.

Dengan berjalannya penelitian ini hasil dari peneliti sebelumnya yaitu Wahyuni (2020), didapatkan hasil sebelum diberikan materi mengenai P3K dengan metode audiovisual didapatkan hasil sebanyak 16 responden (59,3%) dengan kategori kurang. Hasil ini berhubungan dengan sumber informasi yang berasal dari suatu informasi atau data yang diperoleh. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan anak. Semakin banyak informasi yang didapatkan oleh responden maka pengetahuan yang dimiliki akan menjadi baik, namun jika anak tidak mendapatkan maka pengetahuannya akan kurang. kurangnya pengetahuan pada responden disebabkan responden belum pernah mendapatkan tentang stimulus terhadap satu objek yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dari mereka, yang dimana tingkat pengetahuan ini berasal dari “tahu”, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap

suatu objek tertentu. Sebagian pengetahuan yang dimiliki manusia diperoleh dari mata dan telinga terhadap pengaruh metode audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa karena lebih tertarik yang melibatkan unsur gambar dan suara. Faktor usia juga mempengaruhi tingkatan pengetahuan. Pengoptimalan Pendidikan kesehatan dapat dimulai sejak usia 12-20 tahun karena pada usia tersebut merupakan usia puncak perkembangan dari aspek fisik, sensori hingga fungsi psikomotor sehingga secara umum mereka tertarik untuk belajar kemampuan yang baru termasuk pendidikan berbasis teknologi (Nastiti, 2022). Anak usia SMP tergolong usia remaja awal dengan kelebihan bahwa anak usia tersebut memiliki penyesuaian yang baik di lingkungan mereka dan mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi (Notoadmodjo, 2018). Sehingga ketika anak usia remaja awal tidak mendapatkan informasi yang baik tentang First Aid maka tingkat pengetahuannya belum bisa baik (Ekaprasetya et al., 2023).

Pemaparan diatas peneliti berpendapat bahwasannya 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 sprain maka pengetahuan akan membaik. Sumber-sumber informasi itu sangat penting untuk menambah wawasan setiap orang. Sumber informasi bisa didapat melalui berbagai media khususnya media audiovisual seperti video. Oleh karena itu peneliti memberikan Pendidikan kesehatan media audiovisual

pertolongan pertama pada cedera yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

## **6.2 Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Cedera Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual pada Siswa SMP**

Pada tabel 5.5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada cedera, diperoleh data bahwa responden dengan nilai rata-rata 87,08, nilai max-mini 60-100 dan nilai sd yaitu 8,35. Maka tingkat pengetahuan anak sudah mencapai diatas rata-rata setelah diberikan audiovisual.

Menurut penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Asmara (2015) menunjukkan bahwa pembelajaran dengan menggunakan media audiovisual lebih berhasil dari pada pembelajaran tanpa media. Penggunaan media dalam suatu pembelajaran sangat penting, karena dengan adanya media materi yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami serta dapat memotivasi siswa untuk lebih semangat dalam belajar. Pembelajaran dengan menggunakan suatu media akan berlangsung efektif sehingga tujuan pembelajaran akan tercapai. Tercapai atau tidaknya suatu pembelajaran ditinjau dari nilai hasil belajar yang diperoleh siswa. Jika siswa memperoleh nilai hasil belajar yang tinggi maka pembelajaran tersebut telah tercapai, sedangkan jika siswa memperoleh nilai hasil belajar yang rendah maka pembelajaran tersebut belum tercapai (Pradilasari et al.,2019)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fathoni (2022), bahwa pengetahuan tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan setelah diberikan media audiovisual hampir semua responden memiliki pengetahuan yang meningkat secara signifikan dengan ategori pengetahuan baik (98,2%). Faktor informasi ataupun media massa dapat mempengaruhi pengeahuan responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), dimana dalam penampaiian informasi melalui media massa membawa pesan-pesan berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang yang mendapatkan stimulus tersebut. Mendapatkan informasi melalui berbagai 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 yaitu kemampuan untuk meningkatkan persepsi, pengertian, meningkatkan pengalihan belajar, untuk memberikan penguatan atau pengetahuan hasil yang dicapai, meningkatnya ingatan dan denganmenggunkan audiovisual pembelajaran akan memberikan pengalam langsung dan membuat pembelajaran menjadi lebih menyenangkan untuk siswa (Ratnawati, 2016).

Pemaparan diatas peneliti berpendapat bahwa responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberi pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dalam kategori baik. Hal ini disebabkan oleh proses penginderaan oleh responden terhadap suatu objek, dimana pendidikan kesehatan media audiovisual adalah objek tersebut, hal lain yang meningkatkan pengetahuan

responden adalah karena pendidikan kesehatan media audiovisual merupakan suatu materi baru dan membuat responden tertarik untuk mengikuti kegiatan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan audiovisual pertolongan pertama cedera dapat dijadikan sebagai intervensi untuk meningkatkan pengetahuan.

### **6.3 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Cedera Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Media Audiovisual pada Siswa SMP**

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwasannya ada perubahan tingkat pengetahuan anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada cedera, diperoleh dengan selisih 39,41. Dari hasil uji Paired Samples Test diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka adanya pengaruh diberikan Pendidikan Kesehatan Metode Media Audiovisual.

Penelitian yang sejalan yaitu Putra (2021), menyatakan bahwa responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual memiliki pengetahuan baik karena informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami. Di dalam pendidikan kesehatan mampu merubah siswa dari yang tidak tahu menjadi tahu dan mengerti akan pentingnya hal tersebut. Setiap laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang sama karena akses untuk menerima pengetahuan tidak hanya prioritas pada laki-laki. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka akan mudah menerima serta memahami suatu informasi, begitu pula sebaliknya apabila seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang maka tidak mudah dalam menerima

serta memahami suatu informasi. Tingkat pengetahuan masing-masing orang yang berbeda dapat mempengaruhi pemahaman terhadap suatu informasi yang diterima berbeda-beda tergantung kemampuan. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu informasi atau media. Berbagai media yang digunakan sebagai penunjang dan alat bantu untuk metode pendidikan kesehatan salah satunya adalah media audiovisual yang dapat memberikan stimulasi secara nyata berisi gambar gerak dan unsur suara dengan durasi waktu yang relatif pendek dalam bentuk video (Notoatmodjo, 2012). Kelebihan dari audiovisual sendiri yaitu untuk memperjelas penyajian agar tidak terlalu bersifat verbalitas, membatasi keterbatasan ruangan, waktu dan daya indera, dan media audiovisual bisa berperan dalam pembelajaran tutorial (Atoel, 2011).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kumboyono (2011) tentang perbedaan efek pendidikan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media video mampu meningkatkan pengetahuan pasien. Hal ini juga sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2011) menyatakan bahwa penyuluhan dengan media video mampu meningkatkan pengetahuan dan partisipasi lebih tinggi terhadap tingkat pengetahuan. Video yang ditambahkan dalam pesan verbal dapat meningkatkan motivasi untuk menerima pesan dan mengingatnya dengan lebih baik karena media video menawarkan penyuluhan yang lebih menarik dan tidak monoton dengan menampilkan gerak, gambar dan suara sehingga orang yang melihatnya mempunyai keingintahuan terhadap isi

video yang diharapkan dapat menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari (Simamora, 2019).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu usia. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh pun semakin baik. Namun terjadi penurunan daya tangkap pada usia lanjut yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis sehingga tingkat pengetahuan yang dimilikipun juga mengalami penurunan. Setiap media yang digunakan dalam menyampaikan informasi memiliki pengaruh tersendiri terhadap kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Menjelaskan bahwa presentase peningkatan kemampuan seseorang 90% didapatkan dari melihat langsung, mempraktikkan serta memperagakan pengetahuan dan keterampilan yang diajarkan. Pembelajaran dengan metode melihat Audiovisual dan praktik memiliki waktu pembelajaran yang lebih lama. Adanya arahan, instruksi dan perhatian langsung dari fasilitator/ instruktur adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan dalam menangkap suatu pengetahuan maupun keterampilan. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dan beliau juga menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula seseorang memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan (Fatmawati et al., 2019) .

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendriani (2019) yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dapat

meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecemasan secara efektif. Media merupakan komponen penting dalam pendidikan kesehatan. Keterlibatan panca indra menentukan banyak sedikitnya retensi ingatan yang diperoleh pada seorang individu ketika memperoleh suatu informasi menjelaskan bahwa pemilihan media pendidikan kesehatan perlu ditentukan berdasarkan beberapa hal yaitu banyaknya sasaran, keadaan geografis, karakteristik partisipan, dan sumber daya pendukung. Selain itu suatu media pendidikan kesehatan juga perlu memiliki kemampuan menyampaikan pesan dengan baik dan menarik (Widyastutik et al., n.d.).

Media audiovisual memiliki kemampuan membentuk 50% retensi ingatan pada diri seorang individu menyebutkan dalam penelitiannya bahwa audio-visual adalah media terbaik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku (Wicaksono, 2016). Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, Rini (2020) juga menyebutkan dalam penelitiannya bahwa penyampaian informasi tentang stunting dengan penyuluhan kesehatan melalui media audio visual dapat merubah tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja puskesmas rawasari (Rini, 2020).

Kelebihan dari penelitian saya yaitu memaparkan materi menggunakan media audiovisual yang dimana membahas tentang pertolongan pertama pada cedera. Cedera seperti tersedak, luka kulit, luka bakar, dan pendarahan yang dibahas dalam video saya yaitu yang sering terjadi pada usia anak remaja yang dimana mereka sedang aktif untuk bermain bersama teman-temannya dan mengeksplor keingintahuan mereka.

Pemaparan diatas peneliti berpendapat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dan dibandingkan dengan nilai sebelum intervensi. Hal ini juga didukung dengan metode dan alat yang digunakan saat melakukan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual, sehingga siswa-siswi serius dalam mengikuti pendidikan kesehatan. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa, pendidikan kesehatan media audiovisual pertolongan pertama cedera terhadap tingkat pengetahuan sangat baik dilakukan di lingkungan sekolah ataupun dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Hasil Penelitian dan Pembahasan Tentang Pengaruh Tingkat Pengetahuan First Aid Pada Cedera Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Metode Audiovisual Pada Siswa SMP.

7.1.1 Tingkat pengetahuan first aid pada cedera sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan metode audiovisual pada siswa SMP, Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang.

7.1.2 Tingkat pengetahuan first aid pada cedera sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan metode audiovisual pada siswa SMP, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik.

7.1.3 Pengaruh tingkat pengetahuan *First Aid* pada cedera sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP, mengalami peningkatan. Dari hasil ini bahwa nilai p-value  $<0,05$ , dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan *First Aid* pada cedera sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan media audiovisual pada siswa SMP.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Bagi Responden**

Responden bisa untuk meningkatkan lagi pemahaman pertolongan pertama agar di dalam proses pembelajaran pendidikan jasmani dapat berlangsung dengan lancar, dengan cara menonton video pembelajaran

<https://youtu.be/YsgajNIt5-I>

### **7.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi penelitian selanjutnya bisa dikembangkan lebih lengkap dengan media lainnya dan menyempurnakan serta bisa menggunakan selain pendidikan kesehatan media audiovisual.

### **7.2.3 Bagi Sekolah**

Bagi pihak sekolah untuk menyediakan alat pertolongan pertama untuk merawat cedera dan menyediakan alat-alat yang memenuhi standar sarana prasarana agar proses pembelajaran berlangsung dengan baik.

### **7.2.4 Bagi Instansi Pendidikan**

Bagi instansi pendidikan khususnya Universitas dr. Soebandi Jember terutama untuk keperawatan gawat darurat agar dapat mengembangkan kurikulum yang menunjang peningkatan ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran khususnya pada pertolongan pertama terkait media audiovisual



## DAFTAR PUSTAKA

- Anitah.,et al. (2007). Strategi Pembelajaran di SD. Jakarta: Universitas Terbuka
- Agus Cahyono, E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). PENGETAHUAN; ARTIKEL REVIEW. In Jurnal Keperawatan (Vol. 12, Issue 1).
- Asmoro Widagdo, P., & Dhiah Anggraeni, A. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN PENANGANAN CEDERA MELALUI MEDIA AUDIOVISUAL PADA ANGGOTA MERPATI PUTIH SMA NEGERI 2 PURBALINGGA. 3(3).
- Asmara, A. P. (2015). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual Tentang Pembuatan Koloid. Jurnal Ilmiah Didaktika, 15(2), 156. <https://doi.org/10.22373/jid.v15i2.578>
- Bagja Sulfemi, W. (2018). PENGGUNAAN METODE DEMONSTRASI DAN MEDIA AUDIO VISUAL DALAM MENINGKATKAN HASIL BELAJAR PESERTA DIDIK MATA PELAJARAN IPS. In Jurnal Pendas Mahakam (Vol. 3, Issue 2).
- Buck, E. De, Remoortel, H. Van, Dieltjens, T., Verstraeten, H., Clarysse, M., Moens, O.,& Vandekerckhove, P. (2015). Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula. Resuscitation,94,8–22. <http://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.06.008>
- Charlier, N., & Fraine, B. De. (2009). Games Based Learning as a Vehicle to Teach new Content : A Case Study, (c).
- Dixit, S., Ojampera, T., Nee, R. and Prasad, R. (2011). Introduction to globalization of mobile and wireless communications: today and in 2020. Springer Science and Business Media, 1–8.
- Ekaprasetya, F., Nastiti, E. M., & Darotin, R. (2023). PENGETAHUAN TENTANG FIRST AID PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA Knowledge About Fisrt Aid at Junior High School Student. In Jurnal Sains Kesehatan (Vol. 30, Issue 1).
- Fathoni, F. I. (2022). AUDIOVISUAL MEDIA 'S EFFECTIVENESS ON COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT FIRST-AID ACCIDENTS. Pendidikan Keperawatan Indonesia, 8 (1).
- Fauzi, I. B. (2017). Klasifikasi Cedera, Pemahaman Penanganan, dan Lokasi Cedera pada saat Latihan Penari Sanggar Omah Wayang Kabupaten Klaten. Yogyakarta: Ilmu Keolahragaan FIK UNY.

- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Prihatin, K. (2019). Efektifitas Edukasi Basic Life Support dengan Media Audiovisual dan Praktik Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jenjang D.III Stikes Yarsi Mataram Tahun 2018. In *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* (Vol. 7).
- Game, E. (2022). E-Fa Game ; Layperson ; pertolongan pertama ; edugame C. 100–106.
- Gandhi, S., D, Mythili, & A, T. (2015). Nursing students perceptions about traditional and innovative teaching strategies – a pilot study. *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University*, 4(1), 123–129.
- Halamek, L. (2006). Simulation-Based Training: Opportunities for the Acquisition of Unique Skills. *Ethics Journal of the American Medical Association*, 8(2), 84–87.
- Hayati, N., Yusuf Ahmad, M., & Harianto, F. (2017). Hubungan Penggunaan Media Pembelajaran Audio Visual dengan Minat Peserta Didik pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam di SMAN 1 Bangkinang Kota. *Jurnal Al-Hikmah*, 14(2).
- Hendriani, D., Chifdillah, N. A., & Tamara, S. R. (2019). Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual. *Mahakam Midwifery Journal*, 3(1), 24–32.
- IFRC. (2016). International first aid and resuscitation guidelines 2016.
- Kumar, S. (2013). E- and M-Learning: A Comparative Study. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 4(3), 65–78.
- Lubis, P., Hasanah, O., Dewi, A. P., Studi, P., & Keperawatan, I. (2015). GAMBARAN TINGKAT RISIKO CEDERA PADA ANAK USIA SEKOLAH. In *JOM* (Vol. 2, Issue 2).
- Maria VBAty, Y., & Kewa Deran, M. (n.d.). Literatur Review : Edukasi Penanganan Tersedak pada Anak. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>
- Meidiana, R., Simbolon, D., Wahyudi, A., Gizi, J., & Kesehatan Kemenkes Bengkulu, P. (2018). Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 9, Issue 3). Online. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK478>
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Pencegahan, T., Pertolongan, D., Cedera, P., Nasri, O., Sapti, A., & Leni, M. (n.d.). Pengetahuan Siswa Ekstrakurikuler SMA Sederajat Kota Surakarta.
- Parasuram, R., Huiting, X., Wang, J., Anouradha, T., Eng, HJK, & Lien, P. (2014). Effectiveness of using non-traditional teaching methods to prepare student health care professionals for the delivery of the Mental State Examination: a systematic review protocol *JBHI*, 12 (8).
- Pusponegoro, A. (2012). *Basic Trauma & Basic Cardiac Life Support*. Jakarta: Yayasan Ambulans Gawat Darurat.
- Putra, P. S. (2021). PENGARUH EDUKASI PENANGANAN CIDERA DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP KESIAPAN PERTOLONGAN PERTAMA ANAK SDN 78 SABRANGLOR SURAKARTA. *Kesehatan*.
- Pradilasari, L., Gani, A., & Khaldun, I. (2019). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual pada Materi Koloid Untuk Meningkatkan Motivasi dan Hasil Belajar Siswa SMA. *Jurnal Pendidikan Sains Indonesia*, 7(1), 9–15. <https://doi.org/10.24815/jpsi.v7i1.13293>
- Ranintya Meikahani dan Erwin Setyo Kriswanto (2015) PENGEMBANGAN BUKU SAKU PENGENALAN PERTOLONGAN DAN PERAWATAN CEDERA OLAHRAGA UNTUK SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA.
- 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>
- Sri, D., Ibrahim, A., Kes, M., Adam, M., Olahraga, F., & Kesehatan, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Tentang Pertolongan Pertama Pada Cedera. In *Jambura Nursing Journal* (Vol. 3, Issue 1). <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj|23>
- Small, G. W. & Vorgan, G. (2009). *iBrain - Surviving the Technological Alterations of the Modern Mind*.
- Sahu, S., & Lata, I. (2010). Simulation in resuscitation teaching and training, an evidence based practice review. *Journal of Emergencies, Trauma and Shock*, 3(4), 378–384. <https://doi.org/http://doi.org/10.4103/0974-2700.70758>.
- Susilo, J., Mulyadi, A., & Utami, R. (2008). *Panduan Fasilitator Pertolongan Pertama, Donor Darah Sukarela, Remaja Sehat Sesama, Kesehatan Remaja Untuk Palang Merah Remaja (I)*. Jakarta: Palang Merah Indonesia Pusat.

- Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 342–351. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.841>
- Usman, A., Uji, K., Welli, K., Annisa, S. H., & Wuriyani, /. (2021). KEJADIAN CEDERA PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR: STUDI DESKRIPTIF. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 12, Issue 1).
- Wardani, E. K., Setyo Upoyo, A., Alivian, G. N., Soedirman Purwokerto, J., Keperawatan, J., & Unsoed, F. (n.d.). Efektivitas Pembelajaran Mandiri Audiovisual dan Booklet Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Perawat di RSUD Wonosari (Vol. 2, Issue 3).
- Wahyuni, J. S. (2020). PENGARUH METODE AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (P3K). STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO.
- Website, A., Sumadi, P., Agung, I., Laksmi, A., Wira, P., Putra, K., Suprpta, A., S1, P. S., Stikes, K., & Usada Bali, B. (n.d.). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Pen-anganan Fraktur Pada Anggota PMR Di SMP Negeri 2 Kuta Utara*. In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* (Vol. 5, Issue 1).
- Wahab, A. A. (2007). *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Jakarta: PT. Imperial Bakti Utama.
- Widyastutik, D., Hapsari, E., Yessy, M., Rohmatika, D., Hapsari, Y., Kusuma, U., & Surakarta, H. (n.d.). PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MENARCHE DENGAN METODE AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA. In *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* (Vol. 13, Issue 1).

# LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM  
PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subjek penelitian yang berjudul : “ pengaruh media edukasi berbasis audio visual tentang *First Aid* pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN Kalisat ”

Jember 08 Februari 2023

Peneliti

Yang membuat pertanyaan

(.....)

(.....)

Lampiran 2. KUISIONER PENGETAHUAN TENTANG FIRST AID A.  
KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :

Usia :

Kelas :

Alamat:

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER

Berilah tanda cek (X) pada pilihan jawaban yang tersedia dari masing-masing pertanyaan. Pilihlah jawaban sesuai dengan pemahaman yang anda dapatkan tentang First aid atau pertolongan pertama.

B. Pengetahuan Tentang First Aid

1. Ketika melakukan panggilan darurat atau emergency call yang perlu kita hubungi adalah? Kecuali...
  - a. Rumah Sakit
  - b. Orang Tua
  - c. Pemadam Kebakaran
2. Jika anda melihat kecelakaan, nomor dibawah ini yang harus anda hubungi adalah..
  - a. Nomor Polsek terdekat
  - b. Pemadam Kebakaran
  - c. Rumah Sakit

3. Dibagian manakah tepukan yang akan anda berikan jika teman tersedak?
  - a. Dibagian punggung
  - b. Dibagian pundak
  - c. Dibagian dada
4. Berapa kali tepukan yang harus kalian lakukan untuk menolong korban tersedak ?
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 5 kali
5. Tindakan yang benar dibawah ini untuk membersihkan luka adalah ?
  - a. Cuci dengan air di dalam mangkok
  - b. Cuci dengan air mengalir yang bersih
  - c. Cuci dengan betadine
6. Jika luka bakar yang di derita korban kecil, maka anda dapat merawatnya dengan memberikan ?
  - a. Beri pasta gigi
  - b. Beri madu pada luka
  - c. Beri betadine
7. Jika darah mengalir secara terus-menerus pada luka, tindakan yang benar untuk dilakukan adalah ....
  - a. Membiarkan darah mengalir
  - b. Menutup luka dengan kuat
  - c. Menutup luka dengan tangan kosong

8. Jika tidak ada sarung tangan medis, dibawah ini benda yang bisa digunakan untuk melakukan pertolongan pertama adalah...
  - a. Kain kotor
  - b. Kain bersih
  - c. Tidak ada pilihan lain selain tangan
9. Jika terjadi perdarahan yang mengucur deras, tindakan yang benar untuk dilakukan adalah ?
  - a. Segera tekan daerah yang terjadi luka
  - b. Membiarkan darah mengucur deras
  - c. Menutup luka dengan tangan kosong
10. Hal pertama yang anda lakukan jika melihat korban kecelakaan dengan perdarahan banyak adalah ?
  - a. Menekan perdarahan dan memanggil bantuan
  - b. Mencuci luka
  - c. Tidak melakukan apa-apa

Lampiran 3.

Hasil Olah Data

**jenis kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	22	64.7	64.7	64.7
	perempuan	12	35.3	35.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**USIA ANAK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 TAHUN	10	29.4	29.4	29.4
	13 TAHUN	16	47.1	47.1	76.5
	14 TAHUN	8	23.5	23.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

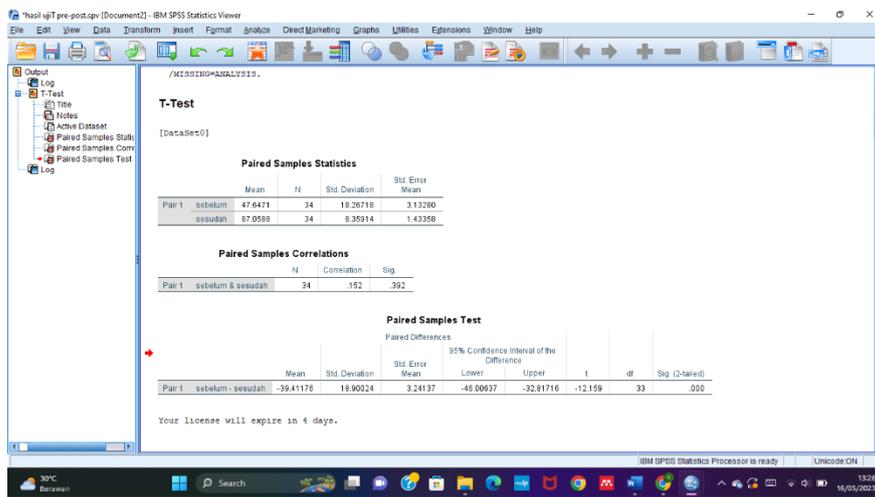
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		34
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	8.26232372
Most Extreme Differences	Absolute	.168
	Positive	.168
	Negative	-.155
Test Statistic		.168
Asymp. Sig. (2-tailed)		.016 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.



## Statistics

pretest

N	Valid	34
	Missing	0
Mean		47.65
Std. Error of Mean		3.133
Median		45.00
Mode		40
Std. Deviation		18.267
Range		70
Minimum		10
Maximum		80

## Statistics

Post-test

N	Valid	34
	Missing	0
Mean		87.06
Std. Error of Mean		1.434
Median		90.00
Mode		90
Std. Deviation		8.359
Range		40
Minimum		60
Maximum		100
Sum		2960

Lampiran 4.

## Dokumentasi





Lampiran 5.

	<b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b> <b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail : <a href="mailto:fikes@uds.ac.id">fikes@uds.ac.id</a> Website: <a href="http://fikes.uds.ac.id">http://fikes.uds.ac.id</a>
---	--

---

Nomor : 1505/FIKES-UDS/U/III/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Bakesbangpol 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 Tridarma Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, dengan ini mohon ijin untuk penelitian serta mendapatkan informasi yang dibutuhkan, adapun nama sebagai berikut :

Nama : Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0722019201  
Jabatan : Ketua Penelitian

Dengan judul "**Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Tentang First Aid Pada Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, Motivasi Dan Keterampilan Siswa SMP Negeri 01 Kalisat**". Yang akan dilaksanakan di SMP Negeri 01 Kalisat, pada Maret - April 2023.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.  
*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Dikeluarkan di : Jember  
Pada tanggal : 16 Maret 2023  
Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK. 19911006 201509 2 096  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi



Tembusan Kepada Yth:  
Yang Bersangkutan  
Arsip

Ijin penelitian



**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 : 074/0981/415/2023

Tentang  
**PENELITIAN**

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

Memperhatikan : Surat Universitas dr.Soebandi Jember, 16 Maret 2023, Nomor: 1505/FIKES-UDS/U/III/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Feri Ekaprasetya, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIM : 3510072201920001

Daftar Tim : Eky Madyaning Nastiti (0720059104)  
Rida Darotin (0713078604)  
Chewy Windy Ifania (19010026)  
Riswanda Aulia Dityawardani (19010131)  
Rizka Ainul Munawaroh (19010132)  
Robbal Bahrul Kamil (19010134)

Instansi : Universitas dr.Soebandi Jember / Fakultas Ilmu Kesehatan / Ilmu Keperawatan  
Alamat : Jl.Dr.Soebandi No.99 Jember

Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Tentang First Aid Pada Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Keterampilan Siswa SMP Negeri 01 Kalisat

Lokasi : SMP Negeri 01 Kalisat  
Waktu Kegiatan : 24 Maret 2023 s/d 24 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 : 20 Maret 2023

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

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS PENDIDIKAN**

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

**JEMBER**

**REKOMENDASI**

Nomor : 074/1038 /310/2023

**TENTANG  
IJIN PENELITIAN**

Dasar : Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/0981/415/2023, tanggal , 20 Maret 2023.

**MENGIJINKAN :**

Nama : FERI EKAPRASETIA, S.Kep,Ns,M.Kep  
NIM/NIP : 3510072201920001  
( Daftar Tim Terlampir a.n. Eky Madyaning Nastiti dkk 6 Orang )  
Alamat : Jl Dr. Soebandi No. 99 Jember  
Instansi : Universitas dr Soebandi Jember Fakultas Kesehatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan.  
Keperluan : Melaksanakan Ijin Studi Pendahuluan dengan Judul “, Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual tentang First Aid Pada Cedera terhadap Tingkat Pengetahuan Sikap , Motivasi dan Ketrampilan Siswa di SMPN Kecamatan Kalisat , Kabupaten Jember .”

**Yang akan dilaksanakan pada :**

Waktu : 24 Maret s.d. 24 April 2023  
Tempat : di SMP Negeri 01 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 : 21 Maret 2023

a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN



Tembusan ; Yth  
1. Kepala Dinas Pendidikan sebagai Laporan

Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH  
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITY OF JEMBER)**

No.1953/UN25.8/KEPK/DL/2023

Title of research protocol : " "The Influence of Audiovisual Based Health Education Media About First Aid In Injury ToThe Level Of Knowledge, Attitudes, Motivation And Skills Of Student At Middle School O1 Kalisat."

Document Approved : Research Protocol  
Principal investigator : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep  
Member of research : 1. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep  
2. Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep  
3. Chewy Windi Ifania  
4. Riswanda Aulia Dityawardani  
5. Rizka Ainul Munawaroh  
6. Robbal Bahrul Kamil  
Physician : -  
Date of approval : March-May 2023  
Place of research : State Middle School O1 Kalisat

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry University of Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, March 17<sup>th</sup> 2023

Chairman of Research Ethics Committee  
Faculty of Dentistry University of Jember



Dwi Prijatmoko, Ph.D.)

Lampiran 6

Lembar Bimbingan



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Chewy Windy (Fania)  
 NIM : 19010026  
 Judul : Pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual tentang first aid pada cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMPN di Kalisat.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	8/05/2023	-Konsultasi hasil revisi dan uji statistik.			8/05/2023	-Konsultasi hasil uji	
2.	10/05/2023	-Konsultasi hasil revisi.			15/05/2023	Konsultasi hasil revisi.	



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

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

Nama Mahasiswa : .....  
 NIM : .....  
 Judul : .....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	19/05/2023	revisi dan lengkapi BAB 5.			19/05/2023	revisi BAB 5	
	05/06/2023	-ACC BAB 5 -lanjutkan BAB 6			05/06/2023	revisi BAB 6	



# UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

## LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

Judul : .....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
	10/06/2023	- ACC BAB 6 - lanjut BAB 7.			10/06/2023	REVISI BAB 7	
	21/07/2023.	Acc Sembras.			21/07/2023	ACC Sembras.	



Similarity Report ID: oid:20222:39606609

PAPER NAME  
**chewywindy 19A.docx**

AUTHOR  
**Chewy 19A**

WORD COUNT  
**10135 Words**

CHARACTER COUNT  
**68052 Characters**

PAGE COUNT  
**65 Pages**

FILE SIZE  
**726.6KB**

SUBMISSION DATE  
**Jul 26, 2023 10:39 AM GMT+7**

REPORT DATE  
**Jul 26, 2023 10:40 AM GMT+7**

● **24% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 22% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 13 words)

Lampiran 8

Laporan Pengembangan Penelitian

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
Pengajuan judul											
Penyusunan proposal											
Seminar proposal											
Penyusunan gasil dan pembahasan											
Sidang akhir skripsi											