

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE SIMULASI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA  
PADA KECELAKAAN DI SMK NEGERI 1  
MOJOSONGO BOYOLALI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**WISNU WIJIYANTO SAPUTRO  
J210120045**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE SIMULASI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PERTOLONGAN  
PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK NEGERI 1  
MOJOSONGO BOYOLALI**

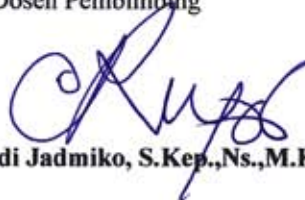
**PUBLIKASI ILMIAH**

oleh:

**WISNU WIJIYANTO SAPUTRO**  
**J210120045**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE SIMULASI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PERTOLONGAN  
PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK NEGERI 1  
MOJOSONGO BOYOLALI**

Yang disusun oleh:

**WISNU WIJYANTO SAPUTRO**

J 210 120 045

Telah berhasil dipertahankan di depan Dewan Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Pada hari Senin, 13 Febuari 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN 0609068802
2. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A.S.Kep.,M.Kes  
NIDN 0604037303
3. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN 0009107501

*@Ruyob*  
(.....)  
*[Signature]*  
(.....)  
*[Signature]*  
(.....)

Surakarta,.....2017  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

NIDN/IP : 195311231933031002

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Februari 2017

Penulis



**WISNU WJIYANTO SAPUTRO**  
J210120045

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE SIMULASI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PERTOLONGAN  
PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK NEGERI 1  
MOJOSONGO BOYOLALI**

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Fenomena kecelakaan lalu lintas sampai saat ini belum mendapatkan perhatian masyarakat sebagai penyebab kematian yang cukup besar. Unicef tahun 2012 melaporkan bahwa remaja usia 10 sampai dengan 19 tahun berjumlah 1,2 milyar sedunia dimana bahwa setiap tahun rata-rata 1,4 juta remaja mengalami .  
kecelakaan di jalanan. Pertolongan pertama pada kecelakaan adalah usaha-usaha untuk menangani korban kecelakaan sesegera mungkin di tempat kejadian. Pengetahuan dan ketrampilan pelaksanaan pertolongan pertama sangat penting dimiliki oleh remaja, sehingga remaja dapat melaksanakan tindakan pertolongan pertama yang dapat menurunkan resiko kecacatan dan kematian. Salah satu langkah meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan siswa SMK Negeri 1 Mojosoongo Boyolali.**Metode:**Penelitian ini merupakan penelitian pra ekperimental dengan bentuk *pre and post test without control*. Populasi penelitian adalah semua siswa kelas XI di SMK Negeri 1 Mojosoongo Boyolali berjumlah 576 siswa. Sampel penelitian sebanyak 43siswa dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji t-test. **Hasil Penelitian:** hasil uji *paired sample t-test* pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah promosi kesehatan yaitu diperoleh nilai  $t_{hitung}$  14,198 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan sikap diperoleh nilai  $t_{hitung}$  14,177 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. **Kesimpulan:**terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode simulasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan dimana Pendidikan kesehatan menggunakan metode simulasi efektif meningkatkan terhadap pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan pada siswa di SMK Negeri 1 Mojosoongo Boyolali.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, pertolongan pertama pada kecelakaan, pendidikan kesehatan, metode simulasi

### **Abstrack**

**Background:** *The phenomenon of traffic accidents until now has not received public attention as the cause of death is quite large. UNICEF in 2012 reported that adolescents aged 10 to 19 years amounted to 1.2 billion of the world where that each year an average of 1.4 million young people have an accident on the street. First aid the efforts to deal with the accident victims as soon as possible at the scene. Ketrampilan knowledge and implementation of first aid is very important owned by teenagers, so that teens can carry out first aid measures that can reduce the risk of disability and death. One step increase knowledge and attitudes about first aid is to provide health education. This study aims to determine the effect of health education with simulation method on knowledge and attitudes about first aid students of SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali. **Methods:** This research is a form of pre-experimental with pre and post test without control. The study population was all class XI student at SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali totaled 576 students. The research sample as many as 43 students with proportional random sampling technique. The collection of research data using a questionnaire and analyzed using t-test. **Result:** the results of paired samples t-test knowledge and attitude before and after health promotion that is obtained tcount 14.198 and significance value of 0.000 and attitudes acquired tcount 14.177 and significance value of 0.000. **Conclusion:** there are significant health education using simulation methods on knowledge and attitudes about first aid where health education using simulation methods effectively improve the knowledge and attitudes of help the first on the accident to students in SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali.*

*Keywords: knowledge, attitude, first aid, health education, simulation methods*

## **1. PENDAHULUAN**

Fenomena kecelakaan lalu lintas sampai saat ini belum mendapatkan perhatian masyarakat sebagai penyebab kematian yang cukup besar. Setiap tahunnya di seluruh dunia terdapat sekitar 1,2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas dan 50 juta lainnya mengalami luka-luka. Menurut *World Health Organization* pada tahun 2011, setiap hari setidaknya 3.000 orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas.

Pada kawasan Asia Tenggara, setiap jam terdapat 34 orang meninggal karena kecelakaan di jalan raya. Tahun 2001 ada 354.000 orang meninggal karena kecelakaan di jalan dan sekitar 6,2 juta orang dirawat di rumah sakit. Kecelakaan lalu lintas telah menjadi penyebab 90% cacat seumur hidup (Qualiyah, 2006). Unicef (2012) melaporkan bahwa remaja usia 10 sampai dengan 19 tahun berjumlah 1,2 milyar sedunia dimana bahwa setiap tahun rata-rata 1,4 juta remaja mengalami kecelakaan di jalanan.

Proyeksi yang dilakukan WHO antara tahun 2000 - 2020 menunjukkan kematian akibat kecelakaan lalu lintas akan menurun 30 persen di Negara-negara dengan pendapatan tinggi seperti Amerika Inggris dan Belanda, tetapi akan meningkat di negara-negara pendapatan rendah seperti Timor-Timor, Laos dan negara berkembang seperti Indonesia dan Vietnam. Tanpa adanya tindakan yang nyata tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab kematian nomor 3 di dunia (Itha, 2008).

Pada tahun 2008 - 2009 di Indonesia diperkirakan lebih dari 39 ribu warga meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas. Selain korban jiwa, lebih dari 79 ribu warga mengalami luka-luka akibat kecelakaan lalu-lintas untuk tahun 2009. Jika ditambah tahun sebelumnya mencapai lebih dari 150 ribu jiwa lebih yang mengalami luka-luka. Lebih lanjut dijelaskan bahwa angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2008 sebanyak 20.188 kasus dan turun 9,83 persen menjadi 18.205 kasus pada tahun 2009. (Mabes polri, 2009). Dengan kata lain, setiap hari minimal 40 orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas (Kasatlantas Boyolali).

Penanganannya dilakukan oleh 2 lembaga pemerintahan, yaitu Ditjen Bina Marga dan Ditjen Perhubungan Darat. Kedua lembaga pemerintah tersebut dalam prakteknya di lapangan belum terintegrasi secara optimal, misalnya sering dijumpai tidak adanya rambu batas kecepatan pada tikungan jalan yang disesuaikan dengan fungsi jalan. Maka ada tiga aspek penting yang harus harus dipenuhi, yaitu *forgiving road environment, self explaining road, self regulating road* (Ditjen Bina Marga, 2007 & Mulyono, et al., 2009).

Peningkatan angka kematian yang terjadi di jalan raya, tempat kerja, di sekolah ataupun di rumah tangga. Biasanya terjadi, salah satunya karena masyarakat Indonesia tidak tahu cara menolong korban yang baik dan benar saat menemukan korban. Tidak jarang akibat tindakan yang salah saat menolong bisa menambah cedera bahkan kematian (BPS, 2013).

Pertolongan pertama pada kecelakaan adalah usaha-usaha untuk menangani korban kecelakaan sesegera mungkin di tempat kejadian. Pertolongan pertama pada kecelakaan atau yang disingkat P3K adalah pertolongan sementara yang diberikan kepada seseorang yang menderita sakit atau kecelakaan sebelum mendapatkan pertolongan dari team medis

(Mashoed, 2007). Berdasarkan berbagai pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa pertolongan pertama pada kecelakaan adalah suatu bentuk pertolongan sementara terhadap korban yang dilakukan secepat dan setepat mungkin sebelum mendapatkan pertolongan dari dokter agar korban tidak menjadi lebih parah.

Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) menjadi solusi terpilih terbaik untuk memberi bantuan bagi seseorang dengan kriteria “gawat darurat”. Pusponegoro (2005) menyatakan bahwa suatu sistem yang baik akan tercermin dari waktu tanggap (*Respon Time*) sesaat setelah cedera terjadi. Keberhasilan pertolongan terhadap penderita gawat darurat itu tergantung kepada tiga hal yaitu kecepatan ditemukannya penderita, kecepatan meminta bantuan pertolongan dan kecepatan dan ketepatan bantuan yang diberikan dan dilakukan oleh orang yang kompeten. Melihat ketiga faktor tersebut dapat dimengerti bahwa pertolongan pertama di tempat kejadian (*On The Spot*) sebaiknya dilakukan oleh penolong yang memahami prinsip resusitasi dan stabilisasi, ekstrikasi dan evakuasi, serta cara transportasi penderita dengan benar. Tenaga PMR di sekolah yang terlatih di tahap prahospital memiliki posisi sangat strategis. Kondisi penderita yang membutuhkan jalan napas yang bersih, ventilasi paru adekuat, sirkulasi darah yang baik dan terhindar dari perdarahan lanjut serta terlindungi dari kecacatan menjadi poin penting bahwa seorang penolong pertama harus mempunyai dasar keilmuan yang memadai tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

Pendidikan kesehatan dengan simulasi pertolongan pertama pada kecelakaan (PPPK) yaitu salah satu metode untuk memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Keunggulan dari metode simulasi ini adalah perhatian responden dapat dipusatkan kepada hal-hal yang dianggap penting oleh pendidik dan mencoba mempraktikkan secara langsung proses pendidikan yang telah diberikan sehingga hal yang penting itu dapat diamati secara teliti (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Sanjaya (2006) metode simulasi merupakan suatu bentuk dari metode pemberian yang diatur sedemikian rupa sehingga terjadi proses belajar yang dilakukan oleh kelompok atau masyarakat. Budiharjo, 1996 dalam Sanjaya (2006) mengatakan bahwa dengan adanya metode simulasi yang tertata dapat mengubah sikap serta perilaku.

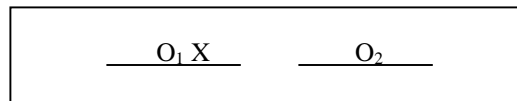


Bedasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan siswa di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan siswa SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali.

## 2. METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan *pre and post test*. Pada desain penelitian ini, peneliti hanya melakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan di nilai dengan cara membandingkan antara nilai *pre test* dan *post test* (Dharma, 2011).



Keterangan :

O1 : Pre test kelompok intervensi untuk mengetahui tingkat pengetahuan sikap siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

O2 : Post test kelompok intervensi untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode simulasi tentang pengetahuan sikap pertolongan pertama pada kecelakaan.

X : Pendidikan kesehatan dengan metode simulasi tentang pengetahuan sikap pertolongan pertama pada kecelakaan yang diberikan kepada kelompok intervensi selama 60 menit.

Populasi penelitian adalah semua siswa kelas XI di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali berjumlah 576 siswa. Sampel penelitian sebanyak 43 siswa dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji t-test.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden(N= 86)

No	Karakteristik	Frek	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	35	41
	b. Perempuan	51	59
2.	Umur		
	a. 16 tahun	40	46
	b. 17 tahun	37	43
	c. 18 tahun	9	11

Distribusi responden sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan (59%) dan berumur 16 tahun (46%).

1. Analisis *Univariate*

a. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Tabel 2. Data Statistik Skor Pengetahuan

Statistik	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Skor terendah	3,00	8,00
Skor tertinggi	15,00	17,00
Rata-rata	9,29	12,55
Median	9,00	13,00
Standar Deviasi	3,55	2,32

Selanjutnya hasil penghitungan skor *pre test* dan *post test* pengetahuan secara bersama-sama diperoleh nilai rata-rata sebesar 10,92 dan standar deviasi 3,41. Berdasarkan nilai tersebut, maka tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		Frek	%	Frek	%
1	Kurang	25	29	0	0
2	Cukup	55	64	68	79
3	Baik	6	7	18	21
Total		86	100	86	100

b. Distribusi Tingkat Sikap

Tabel 4. Data Statistik Skor Sikap

Statistik	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Skor terendah	30	46
Skor tertinggi	64	66

Rata-rata	48,55	56,94
Median	50,55	57,00
Standar Deviasi	10,48	5,45

Selanjutnya hasil penghitungan skor *pre test* dan *post test* sikap secara bersama-sama diperoleh nilai rata-rata sebesar 52,75 dan standar deviasi 9,33. Berdasarkan nilai tersebut, maka tingkat sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap

No	Tingkat Sikap	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		Frek	%	Frek	%
1	Kurang	34	40	0	0
2	Cukup	44	51	69	80
3	Baik	8	9	17	20
Total		86	100	86	100

## 2. Analisis Bivariate

### a. Perbedaan *Pre test* dan *Post test* Pengetahuan

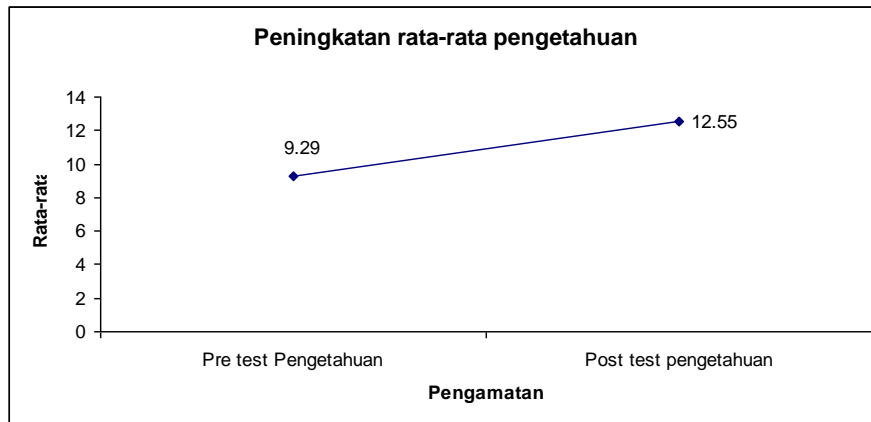
Tabel 7 Hasil Uji *Paired sample t-test* Pengetahuan

Pengetahuan	Hasil analisis	
	Rerata	Std deviation
Post test	9.29	$\pm 3.55$
Pre test	12.54	$\pm 2.32$

Hasil uji *Paired sample t-test* pengetahuan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  14,198 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai  $pv < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* pengetahuan. Nilai rata-rata *pre test* pengetahuan adalah 9,29 dan *post test* sebesar 12,55. Berdasarkan nilai rata-rata pengetahuan nampak bahwa nilai *post test* pengetahuan lebih tinggi dibandingkan nilai

*pre test* pengetahuan.

Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan rata-rata *pre test* pengetahuan dan *post test* pengetahuan ditampilkan pada grafik sebagai berikut.



Gambar. 1. Perbedaan Rata-rata *Pre test* dan *post test* Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji *Paired sample t-test* dan nilai rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test*, maka disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan pada keluarga pasien gangguan.

b. Perbedaan *Pre test* dan *Post test* Sikap

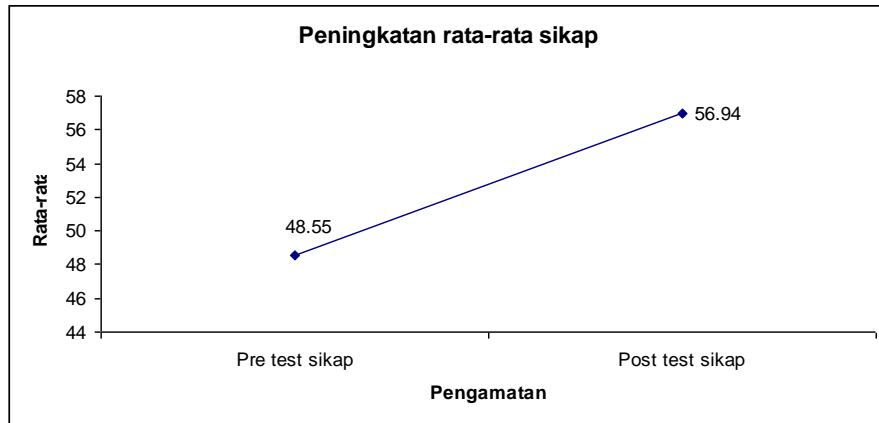
Tabel 8 Hasil Uji *Paired Sample t-test* Pengetahuan

Sikap	Hasil analisis	
	Rerata	Std deviation
Post test	48.55	± 10.47
Pre test	56.94	± 5.44

Hasil uji *Paired sample t-test* sikap diperoleh nilai  $t_{hitung}$  14,177 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai  $p < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka diambil kesimpulan uji terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* sikap. Nilai rata-rata *pre test* sikap adalah 48,55 dan *post test* sebesar 56,94. Berdasarkan nilai rata-rata sikap nampak bahwa nilai *post test* sikap lebih tinggi dibandingkan nilai *pre test* sikap.

Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan rata-rata *pre test* sikap dan *post test*

sikap ditampilkan pada grafik sebagai berikut.



Gambar. 2. Perbedaan Rata-rata *Pre test* dan *post test* Sikap

Berdasarkan hasil uji *Paired sample t-test* dan nilai rata-rata sikap *pre test* dan *post test*, maka disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif terhadap peningkatan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan pada keluarga pasien gangguan.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Distribusi jenis kelamin responden menunjukkan sebagian besar adalah perempuan (59%). Seseorang dengan jenis kelamin perempuan umumnya memiliki sikap peduli dan kepekaan yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Seorang perempuan memiliki sikap lebih tahan terhadap perilaku atau kegiatan yang monoton dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Penelitian Sartini (2002) tentang perbedaan prestasi akademik antara laki-laki dan perempuan di wilayah Yogyakarta menyimpulkan bahwa secara umum prestasi akademik perempuan lebih baik dibandingkan dengan laki-laki. Indikasi temuan ini sebenarnya sudah ada sejak dasawarsa tujuh puluhan. Dengan demikian, perempuan mempunyai *comparative advantage* pada bidang pendidikan. Perempuan lebih tekun, lebih teliti (terutama untuk bidang ajar matematika), dan bersedia

mendengarkan dengan baik. Sikap emosionalnya yang lebih dominan di banding pada kemampuan fisiknya telah menempatkan perempuan pada posisi yang sangat baik. Akibatnya, banyak sekali dijumpai kenyataan bahwa perempuan menempati sebagian besar dari urutan 10 terbesar di setiap sekolah.

Distribusi umur responden menunjukkan sebagian besar responden adalah dewasa yang berusia 16 tahun (46%) dan sisanya berusia 17 tahun dan 18 tahun. Pada masa ini remaja memiliki kemampuan untuk menganalisis dan menalar fenomena-fenomena yang ada di sekitarnya termasuk tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

Karakteristik remaja yang berhubungan dengan pendidikan sebagaimana dikemukakan oleh Wong (200%) antara lain adalah (1) secara intelektual remaja mulai dapat berfikir logis tentang gagasan abstrak, (2) berfungsinya kegiatan kognitif tingkat tinggi yaitu membuat rencana, strategi, membuat keputusan-keputusan, serta memecahkan masalah, (3) sudah mampu menggunakan abstraksi-abstraksi, membedakan yang konkrit dengan yang abstrak, (4) munculnya kemampuan nalar secara ilmiah, belajar menguji hipotesis, (5) memikirkan masa depan, perencanaan, dan mengeksplorasi alternatif untuk mencapainya psikologi remaja, (6) mulai menyadari proses berfikir efisien dan belajar berinstropeksi, dan (7) wawasan berfikirnya semakin meluas, bisa meliputi agama, keadilan, moralitas, dan identitas (jati diri).

## 2. Tingkat Pengetahuan tentang Pertolongan pertama pada kecelakaan Pendidikan kesehatan

Distribusi pengetahuan responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah cukup (64%). Berdasarkan data pengetahuan tersebut, maka disimpulkan bahwa pada tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebagian besar responden sebelum penelitian adalah cukup.

Pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan adalah pemahaman responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan diperoleh dari sumber informasi ataupun dari pengalaman yang mereka dapatkan di lingkungan mereka. Ketika responden mendapati orang disekitar mereka mengalami kecelakaan, maka dilakukanlah upaya

tindakan pertolongan pertama oleh orang yang pada saat itu dianggap paling mengerti dan memahami tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Ketika remaja melihat kejadian tersebut, maka remaja telah memperoleh informasi tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan. Remaja tersebut akan menganalisisnya dan menjadikannya menjadi pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

Hubungan informasi dan pengalaman terhadap pengetahuan sebagaimana dikemukakan oleh Sulihah (2002) yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman yang dialami oleh responden tentang orang gangguan jiwa di sekitar responden menjadi sumber informasi terhadap pengetahuan respondententang pertolongan pertama pada kecelakaan . Penelitian Vivin (8611) menyimpulkan bahwa ada hubungan pemanfaatan macam-macam media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi responden kelas XI SMA Darul ‘Ulum 3 Jombang.

Penelitian juga menunjukkan terdapat 29% responden yang memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan yang kurang. Kondisi ini salah satunya disebabkan adanya rasa takut remaja pada kecelakaan, sehingga mereka cenderung menghindari sesuatu yang berkaitan dengan kecelakaan. Hal ini sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Saptaningrum (2016) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan remaja tentang pertolongan pertama pada suatu penyakit, adalah adanya rasa takut remaja terhadap penyakit tersebut misalnya keracunan, kecelakaan dan sebagainya, sehingga remaja cenderung menghindari semua hal yang berkaitan dan menyebabkan pengetahuannya menjadi rendah.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 6 responden yang memiliki pengetahuan yang baik. Kondisi ini salah satunya disebabkan bahwa diantara responden terdapat yang pernah mengikuti kegiatan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan sebelumnya atau pada waktu mereka masih di bangku sekolah menengah pertama (SMP). Hubungan pelatihan terhadap pengetahuan sebagaimana disimpulkan dalam penelitian Sari (2015) yang menyimpulkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada siswa SMA terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang balut bidai.



### 3. Tingkat Sikap tentang Pertolongan pertama pada kecelakaan Pendidikan kesehatan

Distribusi sikap responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah cukup (51%). Berdasarkan data sikap tersebut, maka disimpulkan bahwa pada sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebagian besar responden sebelum penelitian adalah cukup.

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau obyek. Sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Menurut Notoatmodjo (2009), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Perbedaan sikap seseorang memberikan indikasi bahwa sikap positif akan memberikan kontribusi terhadap perilaku positif pada obyek yang dikenai perilaku tersebut. Dalam hal ini apabila seorang keluarga memiliki sikap menerima (bersedia memperhatikan stimulus) kemudian merespon terhadap apa yang diketahui tentang pentingnya memberikan dukungan, sehingga bila sikap positif secara terus menerus maka keluarga dengan motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa rendah bisa menjadi sedang bahkan bisa menjadi tinggi.

Dalam proses pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan pengaruh faktor emosional (Azwar, 2005). Sikap seseorang dalam memberikan dukungan merupakan langkah awal dalam sebuah motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa terutama agar proses penyembuhannya berjalan dengan cepat, apabila sikap dalam memberikan dukungan tidak baik, bisa dipastikan motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa rendah, sikap dalam memberikan dukungan tersebut seperti dukungan informasi, dukungan harga diri, dan dukungan praktis harus dimiliki keluarga agar motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa tinggi (Utami dan Marlyn, 2004).

#### 4. Efektifitas Pendidikan kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan

Penelitian ini merupakan penelitian komparasi yaitu membandingkan pengetahuan responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Pengujian dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

Hasil uji *Paired sample t-test* disimpulkan bahwa terdapat efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan responden di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Nilai rata-rata *pre test* pengetahuan adalah 9,29 dan *post test* sebesar 12,55, sehingga disimpulkan pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan tentang faktor predisposisi pada responden di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali.

Pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan bertujuan untuk memberikan informasi kepada responden tentang pengertian pertolongan pertama pada kecelakaan. Dengan pemberian informasi tersebut diharapkan pengetahuan responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan meningkat menjadi baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Goldman (Bordbar & Faridhosseini, 2010) yang mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai suatu bentuk pendidikan ataupun pelatihan terhadap seseorang dengan gangguan psikiatri yang bertujuan untuk proses *treatment* dan rehabilitasi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Muliana (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja SMA tentang upaya pencegahan HIV/Aids. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan ( $p=0,000$ ) dan sikap ( $p=0,000$ ).

#### 5. Efektifitas Pendidikan kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan

Hasil uji *Paired sample t-test* disimpulkan bahwa terdapat efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan

terhadap peningkatan tingkat sikap responden Di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali ( $p$ -value = 0,000). Nilai rata-rata *pre test* sikap adalah 48,55 dan *post test* sebesar 56,94, sehingga disimpulkan pendidikan kesehatan efektif meningkatkan sikap tentang faktor predisposisi pada responden di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali.

Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku sehat. Secara operasional adalah kegiatan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya mereka sendiri (Notoatmodjo, 2009). Sikap responden terhadap pertolongan pertama pada kecelakaan didorong oleh berbagai faktor, salah satunya adalah peningkatan pengetahuan mereka tentang pertolongan pertama pada kecelakaan .

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan *pre test* dan *post test* sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan pada siswa di SMK Negeri 1 Mojosongo Boyolali. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Iryanti (2001) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan tak diinginkan di SMKN 15 Bandung. Dalam penelitian ini, Iryanti (2001) memperoleh kesimpulan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan kehamilan tak diinginkan setelah memperoleh pendidikan kesehatan.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik responden siswa di SMKN 1 Mojosongo Boyolali menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dan berumur 16 tahun.
2. Distribusi tingkat pengetahuan siswa di SMKN 1 Mojosongo Boyolali pada *pre test* menunjukkan kalau sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori yang cukup sedangkan pada *post test* menunjukkan kalau sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori yang cukup pula.
3. Distribusi tingkat sikap siswa di SMKN 1 Mojosongo Boyolali baik dari segi *pre test*

maupun post test sebagian responden memiliki sikap kategori yang cukup

4. Perbedaan pre test dan post test pengetahuan siswa di SMKN 1 Mojosongo Boyolali menunjukkan bahwa nilai post test pengetahuan lebih tinggi dibandingkan nilai pre test pengetahuan
5. Perbedaan pre test dan post test sikap siswa di SMKN 1 Mojosongo Boyolali menunjukkan bahwa nilai post test pengetahuan lebih tinggi dibandingkan nilai pre test sikap.

#### **4.2 Saran**

##### **1. Bagi Siswa**

Responden hendaknya meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pertolongan pertama pada kecelakaan melalui berbagai media elektronika dan cetak, sehingga mereka dapat melakukan upaya antisipasi ketika terjadi kecelakaan.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan keperawatan hendaknya memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk meningkatkan ketrampilan dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

##### **3. Bagi peneliti yang akan datang**

Peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menambah jumlah sampel penelitian dan meluaskan areal penelitian, menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap remaja tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

##### **4. Bagi Sekolah**

Sekolah diharapkan aktif memberikan pengetahuan yang baik kepada siswanya khususnya tentang keselamatan berkendara di jalan raya. Pihak sekolah dapat bekerja sama dengan instansi Kepolisian, Palang Merah dan lain sebagainya untuk memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada siswa tentang keselamatan berkendara di jalan raya dan langkah-langkah pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan di jalan raya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aaberg, A. M., Larsen, C. E., Rasmussen, B. S., Hansen, C. M., & Lasen, J. M. (2014). Basic Life Support Knowledge, self-reported skills and fears in Danish high school students and effect of a single 45-min training session run by junior doctors; a prospective cohort study. *Resuscitation and Emergency Medicine*:22-24
- American Red Cross.(2011). *American Red Cross Basic Life Support For health Providers Handbook*
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Dharma, K K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Itha, S. 2008. Analisis Faktor Risiko dan Status Kesehatan Remaja Indonesia pada Dekade Mendatang. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Volume 2 No. 3 JUNI 2008. Jakarta: Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat.
- Lontoh, Christie. Kiling, Maykel. Wongkar, Djon. (2013). Pengaruh Pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru Siswaswi SMA Negeri 1 Toili.ejournal keperawatan,1-5
- Machfoedz I., Suryani E. 2006. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. F Tranaya : Yogyakarta.
- Mashoed. 2007. *Kesehatan Pendidikan Kesehatan Bagi Diri Promosi*. Yogyakarta: Fitramaya
- Maulana, HDJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Megawati, 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Dalam Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan di SMKN 15 Bandung*.
- Mubarak, W.I., &Chayatin, N. 2009. *Ilmu kesehatan masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulyono, Irmayati, dkk. 2009. *MPKT Modul 1*. Jakarta : Lembaga Penertiban FEUI.
- Notoadmojo, S. 2007. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011, *Konsep dan Penerapan Metodologi Keperawatan : Pedoman Skripsi dan Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Poespodiharjo, 2010. Perbedaan Hasil Belajar Siswa Melalui Penggunaan Metode Simulasi dengan Metode Ceramah pada Mata Pelajaran Menangani Surat/ Dokumen Kantor Kelas XI AP SMK N 2 Padang. *Jurnal Pendidikan Ekonomi*.
- Pusponegoro (2005) *Standar pelayanan medis kesehatan anak*. Edisi ke-1. Jakarta: Badan penerbit IDAI.
- Qualiyah, A. 2006. *Konsep Keluarga, Dinamika dan Fungsinya*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Riwidikdo, H. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Mitra Cendikia Pers
- Sanjaya, W. 2006. *Strategi Pembelajaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Sugiyono 2015. *Metode penelitian kuantitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Swasanti, N. 2014. *Pedoman Praktis Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan*. Yogyakarta : KATAHATI.
- Wawan, A., Dewi, M., 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wijaya, 2010. *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Niaga Swadaya.