

## LAPORAN PENELITIAN



### JUDUL :

**PENGARUH METODE SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
KETERAMPILAN SISWA/I DALAM PENANGANAN  
KEGAWATDARURATAN SEKOLAH DI SMK  
KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL  
BEKASI TAHUN 2024**

### PENYUSUN:

**Titik Setyaningrum (0308058607)  
Rahayu Maharani ( 0311119002)  
Hendik Wicaksono (0317107303)  
Anissa Dwi Febriana (2114201057)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO  
Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, RT 06/ RW 1, Senen, Kecamatan Senen, Kota Jakarta  
Pusat, DKI Jakarta 10410**

## PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PENELITIAN

<b>1.</b>	<b>Penelitian</b>	
a.	Judul Penelitian	Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/i Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi
b.	Bidang Ilmu	Keperawatan Anak
<b>2.</b>	<b>Ketua Peneliti</b>	
a.	Nama Lengkap	Titik Setiyaningrum
b.	Jenis Kelamin	Perempuan
c.	NIDN	0308058607
d.	Pangkat/ Golongan	-
e.	Jabatan Fungsional	Asisten ahli
f.	Program Studi	S1 Keperawatan
	<b>Anggota Peneliti</b>	
a.	Nama Lengkap	Rahayu Maharani
b.	Jenis Kelamin	Perempuan
c.	NIDN	0311119002
d.	Pangkat/ Golongan	-
e.	Jabatan Fungsional	-
f.	Program Studi	S1 Keperawatan
g.		
h.		
	Mahasiswa	
i.	Nama	Anissa Dwi Febriana
j.	NIM	2114201006
<b>3.</b>	<b>Lokasi Penelitian</b>	SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi
<b>4.</b>	<b>Institusi Mitra</b>	SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi
<b>5.</b>	<b>Jangka Waktu Penelitian</b>	2 bulan

Jakarta, Mei 2024

Menyetujui

Ketua LPPM

Ketua Pengusul

Christin Jayanti, S.Si.T, M.Kes  
NIDN. 0112128401

Ns. Titik Setiyaningrum, M.Kep  
NIDN. 0308058607

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,M.A.R.S  
NIDK. 8995220021

## ABSTRAK

Prevalensi kegawatdaruratan disekolah masih cukup tinggi, yang diakibatkan karena kecelakaan adalah kejadian yang tidak direncanakan dan tidak dikehendaki oleh setiap individu yang dapat menyebabkan cedera, sakit atau kerusakan material. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh metode simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa/i dalam penanganan kegawatdaruratan Sekolah. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan analisa bivariat menggunakan uji t *dependent* atau *paired t test* dengan nilai *sig* < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan sebelum dan setelah pemberian simulasi Pendidikan dengan *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan kesimpulan terdapat pengaruh simulasi kegawatdaruratan sekolah terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa di SMK Fahd Islmaic School Bekasi.

**Kata Kunci:** Kegawatdaruratan, Metode Simulasi, Sekolah

## **ABSTRACT**

*The prevalence of emergencies in schools is still quite high, which is caused by accidents being unplanned and unwanted events by any individual that can cause injury, illness or material damage. The aim of this research is to analyze the effect of the simulation method on students' knowledge and skills in handling school emergencies. The design of this research is quasi experimental with bivariate analysis using the dependent t test or paired t test with a sig value  $<0.05$ . The results of the research show a significant difference between the level of knowledge and skills in emergency action before and after giving educational simulations with  $p\text{-value} = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) with the conclusion that there is an influence of school emergency simulations on increasing students' knowledge and skills at SMK Fahd Islmaic School Bekasi.*

**Keywords:** *Emergency, Simulation Method, School*

## RINGKASAN

Prevalensi kegawatdaruratan disekolah masih cukup tinggi, yang diakibatkan karena kecelakaan adalah kejadian yang tidak direncanakan dan tidak dikehendaki oleh setiap individu yang dapat menyebabkan cedera, sakit atau kerusakan material. Kecelakaan atau cedera pada remaja dapat menimbulkan luka yang serius bahkan menyebabkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Kecelakaan yang terjadi khususnya disekolah menimbulkan anak tidak masuk sekolah dan tidak konsentrasi belajar, untuk itu perlu dilakukan pertolongan pertama pada korban. Hal ini membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang kompeten dalam memberikan penanganan pertama saat disekolah. Siswa di SMK Fahd Islamic School masih memiliki tingkat pengetahuan dan keterampilan siswa/i di sekolah terkait penanganan pertama kegawatdaruratan disekolah yang masih cukup rendah, terutama terkait pemberian Pertolongan Pertama Pada keadaan Gawat Darurat. Menjawab tantangan tersebut STIKes RSPAD Gatot Soebroto sebagai salah satu bentuk tri darma perguruan tinggi melaksanakan penelitian di SMK Fahd Islamic School tentang penanganan kegawatdaruratan di sekolah.

Urgensi pelaksanaan penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut : Pertama masih cukup tinggi kasus prevalensi kejadian kegawatdaruratan di Sekolah yang salah satunya dikarenakan masih rendahnya keterampilan siswa/i di sekolah terkait penanganan pertama kegawatdaruratan. Pertolongan Pertama Pada keadaan Gawat Darurat (PPGD) menjadi keberhasilan pertolongan terhadap korban gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan langkah tindakan selanjutnya. Kedua masih banyaknya korban kegawatdaruratan di Sekolah yang datang ke pelayanan Kesehatan sudah dengan kondisi buruk. Ketiga belum optimalnya pelaksanaan penanganan kegawatdaruratan pertama di Sekolah sehingga perlu diberikannya pengetahuan dan keterampilan terkat hal tersebut.

Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan analisa bivariat menggunakan uji *t dependent* atau *paired t test* dengan nilai *sig* < 0,05. Uji *t dependent* digunakan untuk mengetahui perbedaan keefektivitasan metode simulasi baik sebelum maupun setelah perlakuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada siswa/siswi. Teknik pengambilan sampel yaitu *cluster random sampling* dengan jumlah sampel 61 siswa kelas XII keperawatan SMK Fahd Islamic School.

Hasil penelitian menggambarkan tingkat Pengetahuan baik siswa setelah diberikan simulasi pendidikan kesehatan tentang kegawatdaruratan meningkat dari sebelumnya 36% menjadi 84%. Keterampilan tindakan kegawatdaruratan kompeten siswa setelah diberikan simulasi pendidikan kesehatan tentang kegawatdaruratan meningkat dari sebelumnya 28% menjadi 75%. Hasil analisis menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan sebelum dan setelah pemberian simulasi Pendidikan dengan *p-value* = 0,000 (*p* < 0,05).

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “Pengaruh Simulasi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/i Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi”. Dalam penyusunan hingga terwujudnya laporan penelitian ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, terutama kepada yang terhormat:

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT , yang telah memberikan kemudahan dan melimpahkan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan.
2. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,M.A.R.S selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. St. Rogaya, S.Pd selaku Kepala Sekolah SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi.
4. Kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan laporan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu pada kesempatan ini penulis mohon kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan laporan penelitian ini di masa mendatang. Mohon maaf dengan segala kekurangan dan harapan penulis semoga bermanfaat semua pihak.

Bekasi, Februari 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
<b>COVER</b> .....	i
<b>PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PENELITIAN</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>RINGKASAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Urgensi (Keutamaan) Penelitian .....	5
1.5 Luaran Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 <i>State of the Art</i> .....	7
2.2 Tingkat Pengetahuan .....	7
2.3 Pendidikan Kesehatan .....	10
2.4 Metode Simulasi.....	10
2.5 Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan .....	11
2.6 Roadmap Penelitian .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	19
3.1 Tahapan Penelitian .....	19
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	19
3.3 Metode Pengumpulan Data .....	22
3.4 Jenis Desain Penelitian .....	22
3.5 Teknik Analisa Data .....	22
<b>BAB IV JADWAL DAN REKAPAN ANGGARAN</b> .....	23
4.1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian .....	23
4.2 Rencana Anggaran .....	23
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	28
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	32

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Kegawatdaruratan yang diakibatkan karena kecelakaan adalah kejadian yang tidak direncanakan dan tidak dikehendaki oleh setiap individu yang dapat menyebabkan cedera, sakit atau kerusakan material. Kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja seperti di rumah, di jalan bahkan dapat terjadi di sekolah (Sihombing, 2019). Sekolah merupakan bagian yang sangat penting dan memberikan dampak yang secara langsung baik dampak secara fisik maupun mental anak, di sekolah anak-anak dapat menghabiskan banyak waktu, sehingga memiliki risiko yang besar terjadinya kegawatdaruratan di sekolah pada anak khususnya pada anak remaja (Oktaviani, 2020).

Remaja merupakan masa peralihan, dimana pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat baik fisik, psikologis intelektual maupun sosial. Selain itu, masa remaja banyak mengandung risiko yang diakibatkan dari masa transisi, rasa keingintahuan yang besar, bahkan berani mengambil risiko tanpa pertimbangan yang matang terlebih dahulu (Demak, 2020). Berbagai banyak masalah kesehatan yang terjadi pada masa remaja, bukan hanya masalah penyakit infeksi maupun non infeksi tetapi masalah kecelakaan pada remaja banyak terjadi seperti luka terbuka, memar, lecet, fraktur, perdarahan, dan lain-lain. Keadaan tersebut memerlukan penanganan segera agar tidak menimbulkan permasalahan pada penderita khususnya anak remaja (Sucipto, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2021), angka kecelakaan di dunia mengalami peningkatan dari 8,4 juta pada tahun 2020 menjadi 103.645 jiwa dengan angka kematian sebanyak 25.266 korban jiwa, sebanyak 4 % berdampak kematian pada remaja. Indonesia merupakan negara kelima dengan angka kecelakaan tertinggi. Menurut Kemenkes RI (2017), sebanyak 35 % siswa mengalami kejadian tidak sadar diri pada saat melakukan aktivitas di sekolah. Prevalensi cedera pada anak sekolah meningkat pada tahun 2018, sebesar 39,7 % terjadi injuri saat bermain dan mengikuti kegiatan di sekolah, kegiatan cedera yang banyak terjadi di sekolah yaitu pingsan, tersendak, epistaksis, terbakar, jatuh, tenggelam, keracunan, tersengat serangga dan muntah bahkan tidak sadarkan diri (henti nafas henti jantung).

Kegawatdaruratan atau cedera yang banyak terjadi khususnya di sekolah adalah tersendak, patah tulang, perdarahan, sengatan serangga, gigitan ular, pingsan bahkan menyebabkan tidak sadarkan diri. Tersendak merupakan tersumbatnya saluran nafas karena benda asing. Pada anak tersendak disebabkan tidak terkunyahnya makanan dengan sempurna serta makan terlalu banyak dalam satu waktu. Salah satu penanganan tersendak dengan memberikan manuver hentakkan pada bagian perut (Sihombing, 2019). Selain tersendak, kejadian patah tulang banyak terjadi disekolah, patah tulang terjadi akibat dari benturan yang keras akibat kecelakaan, olahraga atau karena jatuh. Prinsip utama dalam penanganan patah tulang yaitu dengan mempertahankan posisi, mencegah infeksi dan lakukan fiksasi dengan pembidaian (Sartono, 2016).

Perdarahan yang terjadi khususnya pada anak sekolah, disebabkan karena luka tersayat, goresan, terbentur benda tumul atau keras pada saat jatuh. Hal yang paling utama untuk menangani perdarahan adalah dengan menekankan luka dengan menggunakan perban atau kain yang bersih (Magrufi, 2014). Sengatan serangga dan gigitan ular merupakan salah satu cedera yang terjadi disekolah. Sengatan atau gigitan salah satunya lebah dapat memberikan rasa sakit yang bersifat sementara bahkan menyebabkan keadaan gawat dan shock. Penanganan sengatan lebah dapat dilakukan dengan cara mengelurkan sengat dengan menggunakan pinset atau jarum, kemudian kompres sengatan dengan menggunakan air dingin. Sedangkan untuk pertolongan gigitan ular adalah stabilkan ekstremitas, area gigitan lebih rendah dari jantung untuk mengurangi pembengkakan (Magrufi, 2014).

Pingsan merupakan suatu keadaan tidak sadar diri pada seseorang. Pingsan disebabkan karena keadaan lelah seseorang karena penyakit, tempat yang panas dan dehidrasi. Hal yang dapat dilakukan pada korban pingsan dengan membaringkan korban pada tempat yang teduh dan datar, melonggarkan pakaian bagian atas korban dan berikan air minum pada korban (Sihombing, 2019). Jika korban pingsan sudah diberikan pertolongan namun tidak sadarkan diri periksa kesadaran korban, jika tidak ada respon berikan Bantuan Hidup Dasar (BHD). BHD merupakan perencanaan pertolongan untuk mempertahankan fungsi organ pada saat korban mengalami henti jantung dan henti nafas (Kurnia, 2018).

Kecelakaan atau cedera pada remaja dapat menimbulkan luka yang serius bahkan menyebabkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Kecelakaan yang terjadi khususnya disekolah menimbulkan anak tidak masuk sekolah dan tidak konsentrasi belajar, untuk itu perlu dilakukan pertolongan pertama pada korban. Hal ini dilakukan untuk mencegah kematian dan melindungi korban serta memberikan perawatan yang tepat pada korban (Oktaviani, 2020). Pemberian pertolongan pertama pada korban kegawatdaruratan khususnya disekolah harus didukung dengan pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan, salah satunya dengan cara pemberian simulasi pendidikan kesehatan khususnya kepada siswa di sekolah (Notoadmojo, 2014).

Simulasi merupakan metode pembelajaran menggunakan proses nyata, dimana peserta didik terlibat aktif untuk berinteraksi dengan situasi dilingkungannya. Pendidikan Kesehatan merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara Kesehatan. Melalui simulasi pendidikan kesehatan khusus pada anak sekolah dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menangani masalah kegawatdaruratan di sekolah (Notoadmojo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2019), hasil tingkat pengetahuan siswa SMA sebelum dan sesudah diberikan simulasi pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dari 60 % menjadi 80 % dengan *p-value* 0,0001 yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh simulasi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama terhadap pengetahuannya siswa/I SMA. Simulasi pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa dalam penanganan kegawatdaruratan disekolah, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sai (2018), terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado.

Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Wisnu (2017) bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode simulasi terhadap pengetahuan dan sikap dalam pertolongan pertama pada kecelakaan. pendidikan kesehatan menggunakan metode simulasi efektif meningkatkan terhadap pengetahuan dan sikap tentang

pertolongan pertama pada kecelakaan pada siswa di SMK Negeri 1 Mojosoongo Boyolali. Pentingnya simulasi dalam penanganan kegawatdaruratan disekolah, hal ini dikarenakan sekolah sebagai tempat pembelajaran dalam pertolongan pertama jika terjadi kegawatdaruratan disekolah.

Survei data pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 21 Maret 2023 di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi kepada guru BK dan satu guru kesehatan didapatkan bahwa di sekolah tersebut cedera yang paling sering terjadi adalah cedera saat bermain dan berolahraga, seperti pingsan, terkilir, luka lecet, mimisan. Data UKS sejak bulan Juli sampai Desember 2022, yang pingsan 35 orang, cedera saat bermain/olahraga seperti luka ringan 50 orang, perdarahan seperti mimisan ada 8 orang dan untuk terkilir ada 6 orang. Berdasarkan fenomena diatas peneliti menyimpulkan bahwa masih sering dan banyak usia sekolah yang mengalami cedera. Adapun salah satu kegiatan ekstra kulikuler yaitu pramuka yang memiliki anggota sekitar 80 orang. Siswa/i anggota pramuka dan kelas XII keperawatan ini belum banyak mengetahui tentang pertolongan pertama dikarenakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan disekolah tersebut.

Hal ini membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang kompeten dalam memberikan penanganan pertama saat disekolah. Siswa di SMK *Fahd Islamic School* masih memiliki tingkat pengetahuan dan keterampilan siswa-siswi di sekolah terkait penanganan pertama kegawatdaruratan disekolah yang masih cukup rendah, terutama terkait pemberian pertolongan Pertama Pada keadaan Gawat Darurat. Menjawab tantangan tersebut STIKes RSPAD Gatot Soebroto sebagai salah satu bentuk tri darma perguruan tinggi melaksanakan penelitian di SMK Fahd Islamic School tentang penanganan kegawatdaruratan di sekolah dengan metode simulasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/i dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi”.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH PENELITIAN**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/I dalam

Penanganan Kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi tahun 2023 ?

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah diketahui pengaruh metode simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa/i dalam penanganan kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1. Teridentifikasi karakteristik pada responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan informasi pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi.
- 1.3.2.2. Teridentifikasi perbedaan pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan sekolah siswa/I sebelum dan setelah simulasi Pendidikan Kesehatan di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi.
- 1.3.2.3. Teridentifikasi analisis pengaruh simulasi pendidikan kesehatan tentang kegawatdaruratan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan sekolah siswa/I SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi.

### **1.4 URGENSI (KEUTAMAAN) PENELITIAN**

Urgensi pelaksanaan penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut : Pertama masih cukup tinggi kasus prevalensi kejadian kegawatdaruratan di Sekolah yang salah satunya dikarenakan masih rendahnya keterampilan siswa./i di sekolah terkait penanganan pertama kegawatdaruratan. Pertolongan Pertama Pada keadaan Gawat Darurat (PPGD) menjadi keberhasilan pertolongan terhadap korban gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan langkah tindakan selanjutnya. Kedua masih banyaknya korban kegawatdaruratan di Sekolah yang datang ke pelayanan Kesehatan sudah dengan kondisi buruk. Ketiga belum optimalnya pelaksanaan penanganan kegawatdaruratan

pertama di Sekolah sehingga perlu diberikannya pengetahuan dan keterampilan terkat hal tersebut.

### **1.5 LUARAN PENELITIAN**

Luaran dari hasil penelitian ini adalah untuk dapat dimasukkan pada jurnal penelitian nasional dan sebagai buku ajar, luaran jangka panjang yang diharapkan dari penelitian ini adalah memberikan kemandirian pada mahasiswa untuk memberikan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan di sekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. State Of The Art**

Penelitian dengan topik yang sama dengan berbeda variable yaitu dengan judul Perbedaan Metode Simulasi dan *Self Directed* Video Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Menggunakan *I-Carrer Cardiac Resuscitation* Manekin Pada Siswa SMA Anggota Palang Merah remaja (PMR) oleh Wahyu tahun 2018. Tujuan dari ini Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan antara simulasi dan video mandiri untuk pengetahuan, sikap, dan keterampilan Resusitasi Jantung Paru (CPR) dengan Manekin Resusitasi Jantung I-CARRER pada Tingkat Tinggi Siswa sekolah Palang Merah Remaja (PMR). Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental design* dengan *preposttest with control group*. Lokasi penelitian ini di SMA Negeri Malang (1, 3, 5 dan 8). *Simple random sampling* digunakan sebagai teknik pengambilan sampel. Jumlah sampel sebanyak 104 remaja palang merah anggota, siswa sekolah menengah. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil dari *Mann Whitney* Uji antara *posttest* pengetahuan (kelompok simulasi) dan *posttest* pengetahuan (kelompok video mandiri) mempunyai p nilai = 0,468 ( $p > 0,05$ ), *posttest* sikap (kelompok simulasi) dan *posttest* sikap (kelompok video *self-directed*) mempunyai nilai  $p = 0,739$  ( $p > 0,05$ ), dan *posttest* sikap (kelompok simulasi) dan *posttest* sikap (pengarahan mandiri) grup video) mempunyai nilai  $p = 0,089$  ( $p > 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah metode simulasi dan video yang diarahkan sendiri untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan keterampilan Resusitasi Jantung Paru (CPR) Dengan Manekin Resusitasi Jantung ICARRER di kalangan Anggota Remaja Redcross, Siswa Sekolah Menengah Atas, tetapi antara metode simulasi dan video mandiri tidak terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan keterampilan Resusitasi Jantung Paru (CPR) menggunakan Manekin Resusitasi Jantung I-Carrer di SMA mahasiswa Palang Merah Remaja (PMR).

#### **2.2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan/*knowledge* merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan

indera peraba. Akan tetapi, sebagian besar diperoleh dari indra penglihatan dan indra pendengaran (Wawan dan Dewi, 2010).

Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut mendapatkan informasi, proses transformasi dan proses evaluasi. Penelitian Rongers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:

1. Kesadaran/*awarness*, yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
2. Ketertarikan/*interest*, yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulasi atau objek tersebut.
3. Evaluasi/*evaluation*, yaitu subjek mempertimbangkan baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini menunjukkan kemajuan sikap responden.
4. Percobaan/*trial*, yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuaidengan apa yang dikehendaki stimulus.
5. Adopsi/*adoption*, yaitu dimana subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus (Wawan dan Dewi,2010).

Menurut Wawan dan Dewi, (2010) pengetahuan termasuk dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan;

1. Tahu/*Know*  
Diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali/*recall* materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami/*Comprehension*  
Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara luas.
3. Aplikasi/*Application*  
Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.
4. Analisis/*Analysis*  
Kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen yang masih saling terkait dan masih terstruktur dalam organisasi tersebut.
5. Sintesis/*Synthesis*

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri semakin tinggi pendidikan, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung dan tidak langsung.

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis.

4. Minat

Suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang unuk mencoba menekuni segala hal, sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik akan membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi/seseorang. Apabila dalam wilayah tersebut menjaga kebersihan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya akan memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan (Wawan dan Dewi, 2010).

### 2.3. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, karena hal tersebut adalah salah satu tugas yang harus dilaksanakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan baik kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu meningkatkan kemampuan manusia dalam mengambil keputusan untuk kesejahteraan diri dan keluarga (Wawan dan Dewi, 2010).

### 2.4. Metode Simulasi

Simulasi adalah suatu peniruan sesuatu yang nyata, keadaan sekelilingnya (*state of affairs*), atau proses. Aksi melakukan simulasi sesuatu secara umum mewakili suatu karakteristik kunci atau kelakuan dari sistem-sistem fisik atau abstrak. (Wikipedia, 2009). Simulasi mempelajari atau memprediksi sesuatu yang belum terjadi dengan cara meniru atau membuat model sistem yang dipelajari dan selanjutnya mengadakan eksperimen secara numerik dengan menggunakan komputer. (Maisaroh nasution dalam Anitah 2009).

#### 2.4.1. Tujuan metode pembelajaran simulasi

Adapun Tujuan metode dari pembelajaran simulasi sebagai berikut :

1. Menstimulasikan siswa untuk aktif mengamati dan membantu peserta didik mempraktikkan keterampilan dalam pembuatan keputusan, menyelesaikan masalah dan mengembangkan kemampuan interaksi antar individu.
2. Memberikan kesempatan peserta didik untuk menerapkan berbagai prinsip, teori serta meningkatkan kemampuan kognitif, efektif dan psikomotor.
3. Meminimalisir pembelajaran satu arah dari guru, dengan metode ini siswa dilibatkan secara aktif dalam pembelajaran.
4. Memberi kesempatan berlatih menguasai keterampilan tertentu melalui situasi buatan, sehingga pembelajar terbebas dari resiko pekerjaan berbahaya serta menanamkan disiplin dan sikap berhati-hati. (Anitah, 2009).

#### 2.4.2. Kelebihan Metode Simulasi

Kelebihan dan kelemahan metode simulasi menurut Anitah (2009) dan Nursalam edi sanjayah (2008) adalah sebagai berikut :

1. Siswa dapat melakukan interaksi sosial dan membina hubungan komunikatif dalam kelompoknya.
2. Aktivitas siswa cukup tinggi dalam pembelajaran sehingga terlibat langsung dalam pembelajaran.
3. Membangkitkan imajinasi, meningkatkan berfikir secara kritis, karena proses pembelajaran melibatkan siswa secara aktif.
4. Belajar memahami kegiatan dan memberi kesempatan berlatih mengambil keputusan yang mungkin tidak dapat dilakukan dalam situasi nyata.
5. Bermanfaat untuk tugas – tugas yang memerlukan praktek tetapi latihan praktek tidak memadai.
6. Membentuk kemampuan menilai situasi dan membuat pertimbangan berdasarkan kemungkinan yang muncul.
7. Meningkatkan disiplin dan meningkatkan sikap kehati-hatian.

#### 2.4.3. Kelemahan Metode Simulasi

1. Relatif menggunakan waktu yang cukup banyak dan memerlukan biaya yang cukup banyak.
2. Sangat bergantung pada aktivitas siswa.
3. Cenderung memerlukan pemanfaatan sumber belajar
4. Memerlukan fasilitas khusus yang mungkin sulit untuk disediakan. Di tempat latihan, karena diperlukan alat bantu.
5. Media berlatih yang merupakan situasi buatan tidak selalu sama dengan situasi sebelumnya, baik kecanggihan alat, lingkungan.
6. Kurang efektif untuk menyampaikan informasi umum dan kurang efektif untuk kelas yang besar, karena umumnya akan efektif bila dilakukan untuk perorangan atau group yang kecil (Anitah, 2009).

#### **2.5. Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan**

Pertolongan pertama yaitu pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera / kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar. Pertolongan pertama adalah perawatan yang diberikan segera pada orang yang cedera atau mendadak sakit. Pertolongan pertama tidak menggantikan perawatan medis yang tepat. Pertolongan pertama hanya memberikan bantuan sementara sampai korban mendapat perawatan medis yang kompeten, jika perlu atau sampai kesempatan pulih tanpa perawatan

medis (Thygerson, 2011). Adapun tujuan dari pertolongan pertama adalah untuk mempertahankan hidup, mengurangi angkakecacatan dan memberi rasa aman dan nyaman kepada korban (Machfoedz, 2012).

Berikut adalah jenis kegawatdaruratan yang ada di Sekolah serta penanggannya :

#### 2.5.1. Pingsan / tidak sadar

Pingsan adalah keadaan tidak sadar diri pada seseorang. Kesadaran hilang total artinya baik pendengaran, perasa, peraba, penglihatan, serta pembau, pendek kata seluruh panca indera berhenti total. Pingsan terdiri dari beberapa jenis, antarlain :

#### 2.5.2. Pingsan sederhana

Pingsan jenis ini, biasanya terjadi pada orang yang berdiri berbaris diterik matahari. Orang yang cenderung mudah pingsan seperti ini adalah orang yang mempunyai penyakit anemia, lelah dan kuat.

Tindakan :

1. Baringkan korban ditempat yang teduh dan datar. Usahakan letakkepala lebih rendah
2. Buka baju bagian atas yang sekiranya menekan leher
3. Bila korban muntah, miringkan kepala agar muntahan tidak masuk keparu-paru
4. Kompres kepala dengan air dingin
5. Bila ada taruh uap amoniak didekat hidung agar terisap, atau bisa juga kelonyo.

#### 2.5.3. Pingsan karena bekerja ditempat yang panas (*heat exhaustion*)

Tanda-tandanya yaitu mula-mula korban merasa jantung berdebar-debar, mual, muntah, kepala pening dan keringat bercucuran. Tindakan yang dilakukan yaitu seperti hal-hal pingsan sederhana. Setelah korban sadar berikan air minum.

#### 2.5.4. Pingsan karena panas matahari yang menguras cairan tubuh / dehidrasi.

Dalam keadaan ini korban kelihatan lemah, pusing kemudian pingsan.

Tindakan yang dilakukan, yaitu :

1. Baringkan korban ditempat yang teduh dan dingin, pendinginan bisa dengan kipas angin.
2. Kompres badanya dengan air dingin

3. Tangan dan kaki dipijat agar tidak menggigil
4. Beri minum apabila sudah sadar
5. Bila sudah baik segera panggil tenaga kesehatan atau segera bawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

#### 2.5.5. Gigitan dan sengatan

Sengatan atau gigitan bisa menyebabkan rasa sakit ringan yang bersifat sementara hingga keadaan gawat dan shock bila tidak segera ditangani (Machfoedz , 2012). Berikut ini jenis beberapa sengatan dan gigitan dan cara mengatasinya :

##### 1. Sengatan lebah

- a. Gunakan pingset, peniti, jarum yang bersih untuk mengeluarkan sengat.
- b. Jika menggunakan pingset, peganglah mendatar diatas permukaan kulit.
- c. Hati-hati sangat mengeluarkan sengat jangan sampai kantung racun pecah
- d. Selanjutnya daerah sengatan dikompres dengan air dingin.

##### 2. Sengatan tawon

Tindakan pertolongan : pada daerah sengat berikan cuka atau jus lemon untuk menetralkan racun, dan jika timbul reaksi hebat, periksa kedokter.

##### 3. Gigitan ular

Tindakan pertolongan :

- a. Tenangkan korban, usahakan jangan panik
- b. Cuci area yang digigit dengan sabun dan air
- c. Stabilkan ekstremitas, dibawa tinggi jantung untuk mengurangi pembengkakan
- d. Cari pertolongan medis secepat mungkin (Thygerson, 2011).
- e. Pencegahan penyebaran bias dari daerah gigitan dapat dilakukan tindakan yaitu, dengan kompres es lokal, torniket diatas tempat gigitan, dan bila memungkinkan beri anti bisa (anti venom) (Yunisa, 2010).

##### 4. Gigitan lintah

Air ludah lintah mengandung zat anti pembekuan darah, sehingga daerah keluar masuk keperut. Gigitan menyebabkan gatal dan bengkak. Adapun tindakan pertolongan pertama, yaitu :

- a. Lepaskan gigitan lintah dengan hati-hati menggunakan air tembakau atau air garam
  - b. Perawatan hanya dengan salep anti gatal, karena pada umumnya tidak akan menjadi masalah
5. Sengatan kalajengking dan lipan
- Lipan atau kelabang dan kalajengking bila menggigit akan menimbulkan nyeri lokal, memerah, nyeri seperti terbakar dan pegal. Tindakan pertolongan, yaitu:
- a. Cuci bekas sengatan secara lembut dengan sabun dan air atau gosokkan alcohol
  - b. Kompres dengan es
  - c. Bila pasien gelisah segera cari pertolongan medis, tetapi pada umumnya tidak terjadi keparahan.

#### 2.5.6. Keracunan

Racun adalah sesuatu yang bila masuk kedalam tubuh kita menyebabkan keadaan tidak sehat dan membahayakan jiwa. Racun bisa berupa obat yang dikonsumsi berlebihan, zat kimia, gas dan makanan (Thygerson, 2011).

##### a. Keracunan makanan Botulinum

Botulinum adalah nama bakteri yang anaerob. Bakteri botulinum umum terdapat pada makanan kaleng yang sudah kadaluwarsa karena bocor kalengnya. Gejala keracunan muncul kira-kira 18 jam. Gejalanya badan lemah, disusul kelemahan syaraf mata berupa penglihatan kabur dan tampak ganda. Apabila keracunan botulinum, pertolongan yang dilakukan segera bawa kerumah sakit, karena pertolongan hanya bisa dengan suntikan serum antitoksin khusus untuk botulinum.

##### b. Keracunan zat kimia

Keracunan yang disebabkan oleh overdosis atau penyalahgunaan zat lain, termasuk alkohol. Gejala yang timbul sakit kepala, perut dan tenggorok seperti terbakar, kejang otot, nafas berbau, kejang dan badan dingin (Machfoedz, 2012). Adapun tindakan-tindakan pertolongan yang dilakukan yaitu usahakan korban muntah, bilas lambung dengan larutan soda kue (1 sendok teh) setiap jam, beri kopi pekat untuk diminum atau masukkan kedubur, beri bantuan nafas dan selimuti agar korban tidak kedinginan (beri bantuan nafas dan selimuti agar korban tidak kedinginan (Yunisa, 2010).

c. Keracunan Gas

Gas karbonmonoksida (CO) dan karbondioksida (CO<sub>2</sub>) sangat berbahaya bila terhirup ke paru-paru, bila gas CO<sub>2</sub> banyak berikatan dengan hemoglobin, maka orang bernafas seperti tercekik. Pertolongan bila penderita pingsan, angkat ketempat yang segar, selimuti tubuh, dan beri nafas buatan (Machfoedz, 2012).

2.5.7. Tersedak

Tersedak adalah tersumbatnya saluran nafas dengan benda asing yang salah satu faktor penyebab kematian. Pada orang dewasa, tersedak paling sering terjadi ketika makanan tidak dikunyah sempurna, serta makan sambil berbicara atau tertawa. Pada anak-anak penyebab tersedak adalah tidak dikunyahnya makanan dengan sempurna dan makan yang terlalu banyak pada satu waktu. Selain itu, anak-anak juga sering memasukkan benda-benda padat kecil ke dalam mulutnya. Adapun cara penanganan orang tersedak sebagai berikut :

Adapun cara pertolongannya sebagai berikut:

1. Miringkan korban sedikit kedepan dan berdiri di belakang korban dan letakkan satu kaki di sela kedua kaki korban.
2. Letakkan kepala tangan pada garis tengah tubuh korban tepat dibawah tulang dada atau di ulu hati
3. Buat gerakan didalam dan ke atas secara cepat dan kuat untuk membantu korban membatukkan benda yang menyumbat saluran nafasnya. Manuver ini harus terus diulang hingga korban dapat kembali bernafas atau hingga korban hilang kesadaran.

2.5.8. Luka dan perdarahan

Luka adalah rusaknya kesatuan/komponen jaringan pada kulit (Magrufi, 2014). Luka bisa menyebabkan perdarahan, adapun penyebabnya yaitu, tersayat, goresan, terbentur benda tumpul atau keras dan juga karena jatuh. Adapun pertolongan pertamanya sebagai berikut:

1. Luka goresan atau tersayat
  - a. Mencuci luka dengan air bersih dan segera beri antiseptic jika ada
  - b. Bersihkan luka dan berikan tekanan lembut pada luka untuk menghentikan perdarahan
  - c. Tutup luka dengan kain bersih atau kassa steril, balut dan plester (Machfoedz, 2012)

2. Perdarahan akibat luka
  - a. Cara mengatasi perdarahan akibat luka yaitu :
  - b. Tekan luka dengan mantap dengan perban atau kain yang bersih
  - c. Angkat bagian tubuh yang terluka, lebih tinggi dari posisi jantung.  
Hal ini mengurangi darah yang mengalir ke luka
  - d. Lakukan penekanan 15-20 menit atau sampai tidak perdarahan lagi
  - e. Jika dengan penekanan, perdarahan tidak berhenti (biasanya terjadi bila pembuluh nadi tersayat), lakukan pengikatan dibagian antara luka menggunakan kain, tali atau sapu tangan lalu gunakan ranting atau kayu kecil sebagai penopang ikatan (Armstrong, 2009).

#### 2.5.9. Mimisan (Epistaksis)

Perdarahan yang keluar melalui lubang hidung, sebab kelainan pada srongga hidung ataupun gejala suatu penyakit. Mimisan dapat disebabkan karena mengorek-orek hidung, pilek atau sinusitis, tumor ganas, demam berdarah dan kekurangan vitamin C dan K. Cara mengatasi mimisan, yaitu (Magrubi, 2014):

1. Dukungan penderita dengan posisi menunduk
2. Pencet hidung kanan dan kiri bersamaan selama 10 menit dan mintalah agar bernapas melalui mulut
3. Setelah perdarahan berhenti, gunakan kapas yang telah direndam air suam-suam susu untuk membersihkan(Armstrong, 2009).

#### 2.5.10. Patah tulang (Fraktur)

Terdapat dua kategori fraktur, pertama ; fraktur terbuka yaitu ada luka terbuka dan ujung tulang yang patah keluar dari kulit, kedua : fraktur tertutup yaitu tidak ada luka terbuka disekitar fraktur. Sebagian besar patah tulang merupakan akibat dari cedera atau benturan keras, seperti kecelakaan, olahraga atau karena jatuh.Patah tulang terjadi jika tenaga yang melawan tulang lebih besardaripada kekuatan tulang (Sartono, 2016).

Tanda-tanda fraktur dikenal dengan DOTS (*Deformitas*/kelainan bentuk), (*Open wound*/luka terbuka), (*Tendernes*/nyeri tekan), (*Swelling*/pembengkakan). Adapun tanda-tanda tambahan fraktur, meliputi :

1. Korban tidak mampu menggunakan bagian yang cidera secara normal
2. Rasa tidak nyaman dan kadang terdengar ujung-ujung tulang yang patah berserakan
3. Korban dapat merasakan dan mendengar tulang berderak.

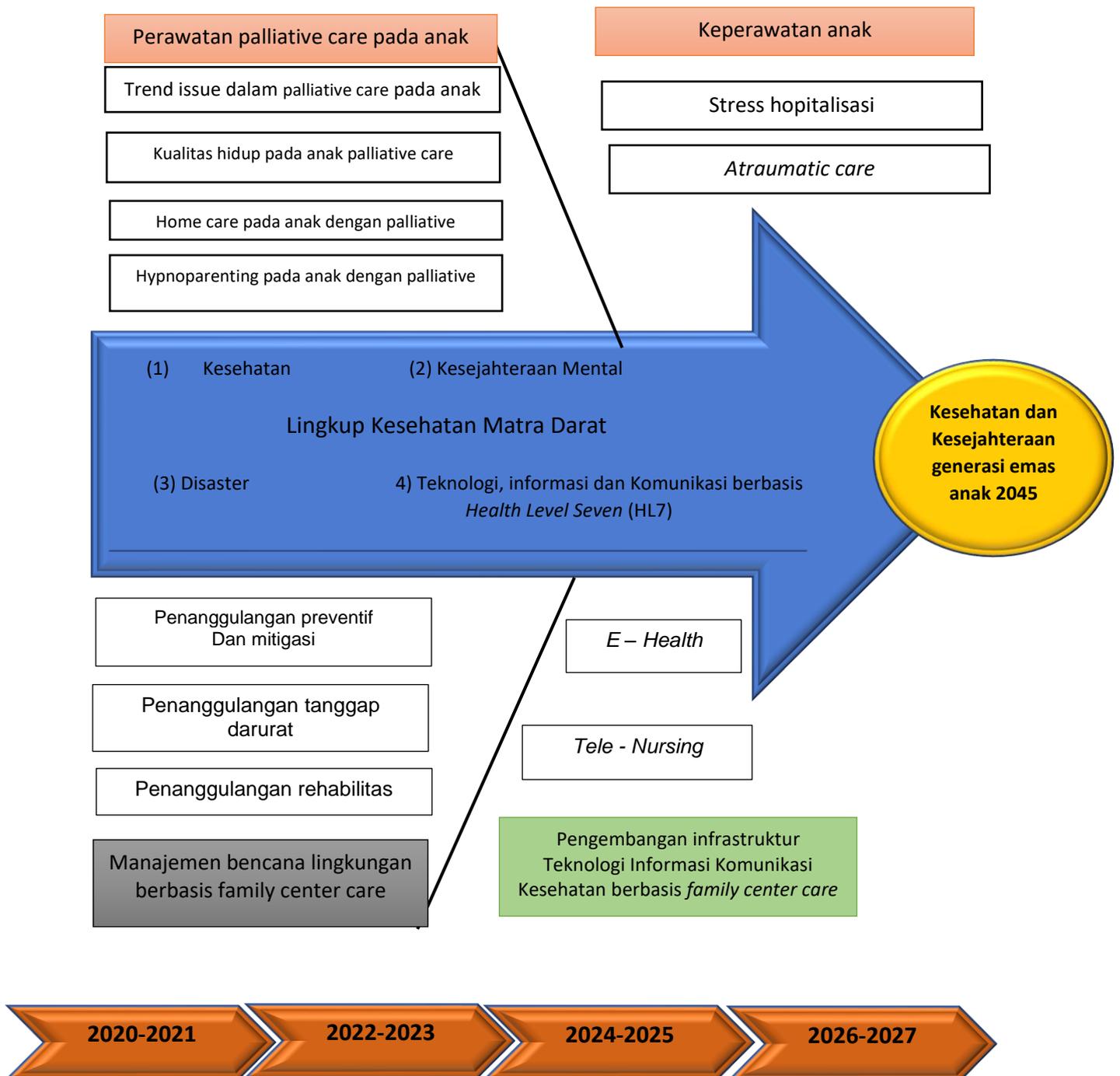
4. Prinsip-prinsip utama dalam pertolongan pertama pada fraktur, yaitu mempertahankan posisi, mencegah infeksi, dan mengatasi syok / fiksasi dengan pembidaian. Bidai (splint) adalah alat yang digunakan untuk menstabilkan fraktur atau dislokasi. Adapun prosedur yang dilakukan yaitu :
  - a. Tutup setiap luka terbuka dengan kassa kering atau kain bersih sebelum memasang bidai
  - b. Gunakan bidai hanya jika tidak menyebabkan nyeri lanjutan pada korban
  - c. Lanjutkan pembidaian pada area yang cedera pada posisi tegak
  - d. Bidai sebaiknya memanjang melebihi sendi di atas dan bawah ekstermitas yang fraktur setiap kali memungkinkan
  - e. Pasang bidai secara kuat tetapi tidak terlalu kencang yang bisa mempengaruhi aliran darah ke ekstermitas
  - f. Tinggikan ekstermitas yang cedera setelah dibidai
  - g. Kompres dengan es atau kantong dingin (ice pack) jika memungkinkan
  - h. Bawa ke fasilitas kesehatan terdekat untuk ditindak lanjuti.

Syarat-syarat pembidaian, antara lain :

- a. Cukup kuat untuk menyokong
- b. Bidai harus sama Panjang
- c. Diberi bantalan / spalk disela bidai
- d. Ikat di atas / dibawah garis fraktur
- e. Ikatan tidak boleh terlalu kencang (Yunisa, 2010)

Jika cedera adalah fraktur terbuka, jangan menyokong tulang yang protrusi. Tutup luka dan tulang yang terpajan, menggunakan kassa steril atau kain yang masih bersih dan perban cedera tanpa menekan tulang, kompres dengan es jika memungkinkan untuk mengurangi pembengkakan, kemudian panggil bantuan medis (Thygerson, 2011).

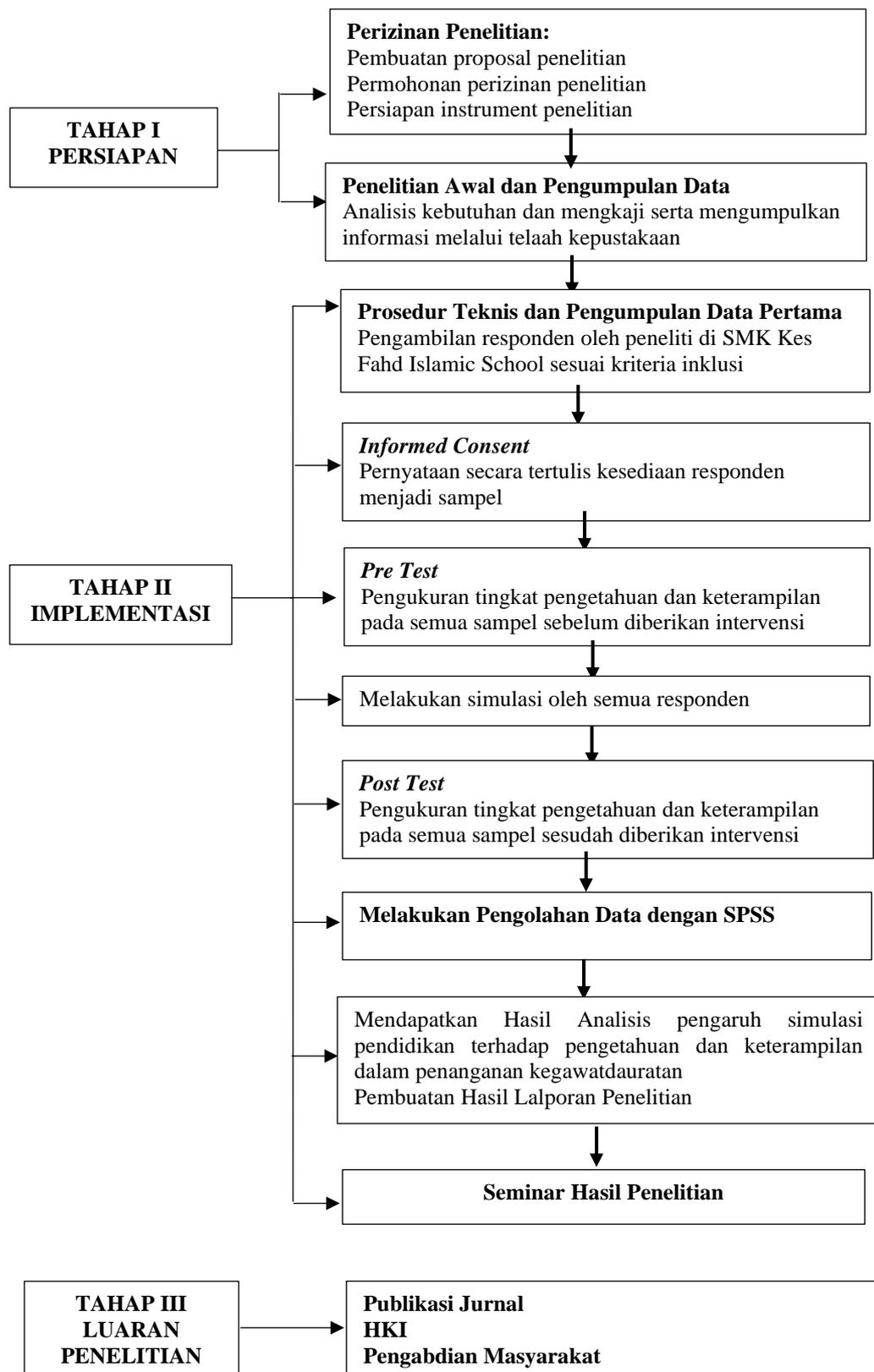
## 2.6. Roadmap Penelitian



## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1. Tahapan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :



### 3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.2.1. Lokasi penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan di SMK Kes Fahd Islamic School Bekasi

#### 3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Februari sampai dengan Maret 2024. Periode pengumpulan data selama satu bulan.

### 3.2. Metode Pemilihan Sampel

#### 3.4.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/I SMK Kesehatan *Fahd Islamic School* Bekasi kelas XII jurusan asisten keperawatan berjumlah 157. Alasan penulis mengambil populasi kelas XII asisten keperawatan karena materi dan tindakan penanganan kegawatdaruratan masih berhubungan dengan keahlian siswa tersebut.

#### 3.4.2. Sampel

##### 3.4.2.1. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik sampling random yaitu teknik sampling kluster (*cluster sampling*) yang merupakan sampling, dimana elemen-elemen sampelnya merupakan elemen (*cluster*). Teknik sampling kluster disebut juga teknik kelompok atau teknik rumpun, teknik ini dilakukan dengan jalan memilih sampel yang didasarkan pada klusternya bukan individunya.

##### 3.4.2.2. Besaran Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan uji hipotesis satu mean populasi, dikarenakan dalam penelitian ini hanya melakukan intervensi dengan satu kelompok, selain itu dalam penelitian ini untuk melihat perubahan skor antara pengetahuan dan keterampilan dengan melihat rumus Stanley Lemeshow (1997).

Adapun rumus yang digunakan

$$n = \frac{\sigma^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_0 - \mu_a)^2}$$
$$n = \frac{0,486^2(1,96 + 1,282)^2}{(1,58 - 1,37)^2}$$

$$n = \frac{0,236 (3,24)^2}{(0,21)^2}$$

$$n = \frac{0,236 (10,51)}{0,0441}$$

$$n = \frac{2,48}{0,00441}$$

$$n = 56 \text{ Responden} + 10 \%$$

$$n = 61 \text{ Responden}$$

Keterangan:

$n$  : besar sampel minimum

$\sigma^2$  : harga varians di populasi

$Z_{1-\alpha}$  : nilai baku distribusi normal pada alpha 5 % = 1,96

$Z_{1-\beta}$  : kekuatan uji power 90 % = 1,282

$\mu_a$  : rata-rata pretest perilaku makan anak (penelitian Sihombing, 2019) = 1,37

$\mu_0$  : rata-rata *posttest* perilaku makan anak (penelitian Sihombing, 2019) = 1,58

Penentuan jumlah sampel petani di setiap kelompok dilakukan secara proporsional, dengan menggunakan rumus *proportional* (Riduwan, 2015) yaitu:

$$n1 = \frac{N1}{N} x n$$

Keterangan :

$n1$  = jumlah sampel menurut stratum

$n$  = jumlah sampel seluruhnya

$N1$  = jumlah populasi menurut stratum

$N$  = jumlah populasi

Tabel 3.1 jumlah pengambilan sampel secara proporsional dari setiap kelompok kelas

XII Keperawatan SMK Fahd Islamic School

No	Kelas XII	Perhitungan	Sampel
1.	A	$n1 = \frac{32}{161} x 61$	12
2.	B	$n1 = \frac{33}{161} x 61$	13

3.	C	$n1 = \frac{31}{161} \times 61$	12
4.	D	$n1 = \frac{32}{161} \times 61$	12
5.	E	$n1 = \frac{32}{161} \times 61$	12
<b>Jumlah</b>			61

### 3.3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

- 3.3.1. Melakukan uji validitas dan realibilitas pada kuesioner
- 3.3.2. Menentukan responden kelas XII secara random
- 3.3.3. Melakukan *pre test* terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa/i
- 3.3.4. Memberikan materi dan simulasi tindakan penanganan kegawatdaruratan sekolah
- 3.3.5. Melakukan *post test* pada hari yang sama

### 3.4. Jenis Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*, yaitu penelitian untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data yang dependent. Adapun perlakuan yang diberikan yaitu pemberian Pendidikan Kesehatan dengan metode simulasi.

### 3.5. Uji Validitas dan Realibilitas

#### 1. Uji Validitas

Validitas menurut Sugiyono (2016) menunjukkan derajat ketepatan- 69 antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika koefisien antara item dengan total item sama atau diatas 0,3 maka item tersebut dinyatakan valid, tetapi jika nilai korelasinya dibawah 0,3 maka item tersebut dinyatakan tidak valid.

Untuk mencari nilai koefisien, maka peneliti menggunakan rumus *pearson product moment* sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\Sigma X1tot) - (\Sigma X1)(\Sigma 1Xtot)}{\sqrt{((n\Sigma xi^2 - (\Sigma xi)^2)((n\Sigma xtot^2 - (\Sigma x1tot^2))}}$$

Keterangan :

$r$  = Korelasi product moment

$\sum X_i$  = Jumlah skor suatu item

$\sum X_{tot}$  = Jumlah total skor jawaban

$\sum x_i^2$  = Jumlah kuadrat skor jawaban suatu item

$\sum x_{tot}^2$  = Jumlah kuadrat total skor jawaban

$\sum X_i X_{tot}$  = Jumlah perkalian skor jawaban suatu item dengan total skor

Syarat minimum untuk dianggap suatu butir instrument valid adalah nilai indeks valid adalah nilai indeks validitasnya  $\geq 0,3$  (Sugiyono, 2016). Oleh karena itu, semua pernyataan yang memiliki tingkat korelasi dibawah 0,3 harus diperbaiki karena dianggap tidak valid. Penelitian ini, untuk menguji tingkat validitas instrumen, peneliti telah menguji validitas empiris instrumen, peneliti mencobakan instrumen tersebut pada sasaran dalam penelitian, yakni pada siswa kelas X jurusan asisten keperawatan di SMK Fahd Islamic School. Dalam penelitian ini alat ukur yang akan dilakukan uji validitas adalah kuesioner pengetahuan siswa terhadap penanganan kegawatdaruratan.

**Tabel 3.2 Uji Validitas**

<b>Pertanyaan Pengetahuan</b>	<b>R Hitung</b>	<b>R Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
pertanyaan 1	0,716	0,3	valid
pertanyaan 2	0,556	0,3	valid
pertanyaan 3	0,661	0,3	valid
pertanyaan 4	0,493	0,3	valid
pertanyaan 5	0,563	0,3	valid
pertanyaan 6	0,716	0,3	valid
pertanyaan 7	0,736	0,3	valid
pertanyaan 8	0,867	0,3	valid
pertanyaan 9	0,912	0,3	valid
pertanyaan 10	0,736	0,3	valid
pertanyaan 11	0,867	0,3	valid
pertanyaan 12	0,912	0,3	valid
pertanyaan 13	0,579	0,3	valid
pertanyaan 14	0,655	0,3	valid
pertanyaan 15	0,556	0,3	valid
pertanyaan 16	0,588	0,3	valid
pertanyaan 17	0,717	0,3	valid
pertanyaan 18	0,445	0,3	valid
pertanyaan 19	0,711	0,3	valid
pertanyaan 20	0,557	0,3	valid
pertanyaan 21	0,811	0,3	valid
pertanyaan 22	0,556	0,3	valid
pertanyaan 23	0,661	0,3	valid
pertanyaan 24	0,563	0,3	valid
pertanyaan 25	0,445	0,3	valid
pertanyaan 26	0,627	0,3	valid
pertanyaan 27	0,479	0,3	valid
pertanyaan 28	0,714	0,3	valid
pertanyaan 29	0,484	0,3	valid
pertanyaan 30	0,765	0,3	valid
pertanyaan 31	617	0,3	valid
pertanyaan 32	0,545	0,3	valid
pertanyaan 33	0,711	0,3	valid
pertanyaan 34	0,757	0,3	valid
pertanyaan 35	0,711	0,3	valid

Berdasarkan table 3.2 hasil uji validitas untuk pertanyaan pengetahuan, didapatkan bahwa dari tiga puluh lima pertanyaan pada variabel pengetahuan, semua mempunyai nilai r hasil (*Corrected Item-Total Correlation*) berada di atas nilai r tabel ( $r = 0,3$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tiga puluh lima pertanyaan pengetahuan ini disebut valid.

## 2. Uji Realibilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2012). Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian digunakan metode *split half* item tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok item ganjil dan kelompok item genap. Kemudian masing-masing kelompok skor tiap itemnya dijumlahkan sehingga menghasilkan skor total. Apabila korelasi 0,7 maka dikatakan item tersebut memberikan tingkat reliabel yang cukup, sebaliknya apabila nilai korelasi dibawah 0,7 maka dikatakan item tersebut kurang reliabel.

Adapun rumus untuk mencari reliabelitas adalah sebagai berikut.

$$r = \frac{n(\Sigma AB) - (\Sigma A)(\Sigma B)}{\sqrt{((n\Sigma A^2) - (\Sigma A)^2)((n\Sigma B^2) - (\Sigma B)^2)}}$$

Dimana :

r = koefisien korelasi

n = banyaknya responden

A = skor item pertanyaan ganjil

B = skor pertanyaan genap

Setelah koefisien korelasi diketahui, akan selanjutnya hasil tersebut dimasukan kedalam rumus *Spearman Brown* dengan rumus sebagai berikut.

$$r = \frac{2rb}{1 + rb}$$

r = nilai reliabilitas

rb = korelasi produk moent antara belahan pertama (ganjil) dan belahan kedua (genap).

Pengukuran reliabilitas menggunakan metode *Alpha Cronbach* yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran. Suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai *r Alpha* positif dan *r Alpha* > r tabel. Dalam penelitian ini, alat ukur yang akan dilakukan uji reliabilitas adalah kuesioner yang mengukur pengetahuan siswa terhadap penanganan kegawatdaruratan disekolah.

**Tabel 3.3** Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Pengetahuan

Variabel	Nilai Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,918	Reliable

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Pengetahuan, didapatkan hasil nilai r alpha (0.918) lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel (0,3), maka kesepuluh pertanyaan pengetahuan tersebut dinyatakan reliable.

### **3.6. Teknik Analisa Data**

Analisa bivariat menggunakan uji t *dependent* atau *paired t test* dengan nilai *sig* < 0,05. Uji t *dependent* digunakan untuk mengetahui perbedaan keefektivitasan metode simulasi baik sebelum maupun setelah perlakuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada siswa/siswi. Uji *paired t test* untuk menganalisis perbedaan pada kelompok yang sama sebelum dan setelah diberikan perlakuan.

**BAB IV**  
**JADWAL DAN ANGGARAN**

**4.1. JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN**

Adapun kegiatan pelaksanaan penelitian dijabarkan pada Tabel 4.1 berikut ini :

**Tabel 4.1 Jadwal Penelitian**

No	Nama Kegiatan	Minggu Ke 1				Minggu Ke 2				Minggu Ke 3 dan 4			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	<b>Persiapan</b>												
	Perizinan dan penyesuaian jadwal												
2	<b>Pelaksanaan</b>												
	Pengumpulan data												
	Pengolahan data												
	Penyusunan draf laporan												
3	<b>Penulisan laporan</b>												
	Laporan akhir												
	Penyusunan artikel												
	Pengiriman laporan												
	Perbaikan/ Revisi												
	Publikasi												

**4.2. ANGGARAN**

Realisasi anggaran biaya dalam penelitian ini dijabarkan pada tabel 4. 2 berikut ini :

**Tabel 4.1 Anggaran**

Jenis Pembelanjaan	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
<b>Perijinan</b>	Kaji Etik		1	Paket	Rp1.500.000	Rp1.500.000
	Ijin Administrasi		1	Paket	Rp1.000.000	Rp1.000.000
<b>Bahan</b>	ATK	ATK	1	Paket	Rp500.000	Rp500.000
	Souvenir		61	Bulan	Rp50.000	Rp3.050.000
	Kuota Internet	Kuota Internet	2	Bulan	Rp150.000	Rp300.000
<b>Pengumpulan Data</b>	Transport		4	OK	Rp300.000	Rp1.200.000
	Konsumsi		60	Paket	Rp20.000	Rp1.200.000
<b>Pelaporan Luaran Wajib dan luaran tambahan</b>	Uji Turnitin		1	Paket	Rp650.000	Rp650.000
	Publikasi	Jurnal Nasional	1	Paket	Rp2.000.000	Rp2.000.000
		HAKI	1	Paket	Rp500.000	Rp500.000
<b>Total</b>						<b>Rp11.900.000</b>

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1. Karakteristik Responden

Tabel 1  
Karakteristik Demografi Responden, Faktor Yang Berkaitan

Data	(n = 25)	
	F	%
Usia		
16 tahun	39	64,0
17 tahun	22	36,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	34,0
Perempuan	40	64,0
Informasi Pertolongan Kegawatdaruratan		
Ya	19	32,0
Tidak	42	68,0

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik demografi dan faktor yang berkaitan dengan berdasarkan usia, jenis kelamin dan informasi pertolongan kegawatdaruratan. Responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 61 orang. Berdasarkan umur sebesar 64% adalah usia 16 tahun. Jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan dengan presentase 64% dimana secara umum responden (68%) belum mendapatkan informasi pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan.

### 5.2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Tindakan Kegawatdaruratan Sebelum dan Setelah Stimulasi Pendidikan

Tabel 2  
Hasil Uji *Paired Samples t-Test* Perbedaan Pengaruh Simulasi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/I Dalam Penanganan Kegawatdaruratan di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi

Variabel	(n = 61)			<i>P value</i>
	F	%	<i>Mean (SD)</i>	
Tingkat Pengetahuan Pre				
Pengetahuan baik	22	36,0	1,16 (0,374)	
Pengetahuan Kurang	39	64,0		
Tingkat Pengetahuan Post				0,000
Pengetahuan baik	51	84,0	1,40 (0,645)	
Pengetahuan Kurang	10	16,0		
Keterampilan Tindakan Kegawatdauratan Pre				
Keterampilan tidak kompeten	44	72,0	1,25 (0,237)	
Keterampilan kompeten	20	28,0		
Keterampilan Tindakan Kegawatdauratan Post				0,000
Keterampilan tidak kompeten	15	25,0	1,68 (0,754)	
Keterampilan kompeten	46	75,0		

Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh dari 61 responden bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan pertolongan pertama dengan metode simulasi. Hasil analisis menggunakan uji *Paired Samples t-Test* menunjukkan sebelum dan setelah simulasi pendidikan kesehatan dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), hal yang sama juga dapat dilihat pada perbedaan nilai *mean* pre dan post intervensi yang berarti ada pengaruh yang signifikan pada pengetahuan dan keterampilan siswa sebelum dan setelah intervensi simulasi Pendidikan. Pada penelitian ini, pemberian pendidikan kesehatan pertolongan pertama kepada responden disampaikan dengan metode simulasi, sehingga materi pertolongan pertama dapat diperoleh melalui proses penginderaan yang merupakan proses menjadi tahu dan hal tersebut didapat dari metode tersebut, sehingga pengetahuan responden tentang pertolongan pertama menjadi meningkat setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan.

Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan sangatlah perlu dilakukan di lingkungan sekolah hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya tentang Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kegawatdaruratan di Sekolah Centre Brawijaya Smart School Malang diperoleh hasil indikator peningkatan nilai posttest (Kusumaningrum et al., 2018). Gambaran tingkat risiko cedera pada anak usia sekolah yaitu dengan tingkat sedang sebesar 60,4% (Lubis et al., 2016). Hal ini berarti, berbagai upaya harus segera dilakukan untuk mencegah dan mengantisipasi terjadinya cedera pada anak. Penyuluhan kesehatan melalui metode stimulasi ini sangatlah tepat ditujukan pada siswa sekolah, mengingat sekolah merupakan bagian yang penting dari kehidupan anak-anak dan hampir sebagian besar waktu dihabiskan di sekolah.

Hasil penelitian Hady J, Sudirman, & Hariani, (2019) menjelaskan bahwa simulasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Ada pengaruh pemberian metode simulasi kegawatdaruratan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam penanganan kegawatdaruratan. Penelitian lain juga membuktikan metode simulasi lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan kedaruratan trauma dental (Aulia, Wahyuni, & Riemi, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada siswa/i SMK Fahd Ismaic School, diperoleh dari 61 responden bahwa ada peningkatan pertolongan pertama sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan. Hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan siswa/i. Hasil penelitian Sai, Kundre, dan Hutauruk (2018) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama pada Siswa yang Mengalami Sinkop di SMA 7 Manado menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dan

simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado.

Pengetahuan kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Kemudian perilaku kesehatan akan memiliki pengaruh terhadap peningkatan indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan. Adapun penekanan konsep penyuluhan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini juga sesuai dengan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dimana pendidikan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pendidikan dimana pendidikan responden adalah sekolah SMK, dan pekerjaan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pada penelitian ini responden yaitu siswa/i SMK Fahd Islamic School hanya fokus bekerja sebagai pelajar dan dengan rentang usia 16 – 17 tahun.

Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir mereka, sehingga usia menjadi salah satu pengaruh dari peningkatan keterampilan dan pengetahuan seseorang (Saputri, 2020). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kemampuan yang dimiliki pada usia remaja sangatlah baik karena banyaknya pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan serta didukung dengan kondisi fisik yang masih sehat, mereka dapat melakukan praktik dengan baik. Semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi kemampuan praktik seseorang karena semakin banyak informasi dan pengalaman yang didapatkan.

Pada penelitian yang telah dilakukan kepada siswa/i Kelas XI IPA di SMK Fahd Islamic School tentang pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden ditunjukkan dengan nilai rata-rata yang meningkat setelah dilakukan intervensi simulasi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama dan dibandingkan dengan nilai sebelum intervensi. Hal ini juga didukung dengan metode dan alat yang digunakan saat melakukan pendidikan kesehatan dengan metode simulasi, dimana peneliti menggunakan *power point* dalam penyampaian materi dimana materi *power point* dibuat dengan desain gambar dan warna yang jelas. Hal ini memungkinkan siswa/i serius dalam mengikuti simulasi pendidikan kesehatan, disertai dengan simulasi yang langsung dipraktikkan oleh peneliti sehingga sangat menarik untuk dilihat dan di praktikkan langsung cara pertolongan pertama pada situasi tertentu. Saat dilakukan praktek secara langsung siswa/i sangat antusias mempraktikkan kembali tindakan yang dilakukan peneliti, sehingga jalannya simulasi pendidikan kesehatan tersebut sangat lancar.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa ada dampak yang baik pemberian pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan siswa/i di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi. Berdasarkan hasil dan pembahasan bahwa pendidikan kesehatan pertolongan pertama sangat baik dilakukan di lingkungan sekolah ataupun dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Responden dalam penelitian ini adalah 61 siswa, dimana sebesar 64% adalah usia 16 tahun. Jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan dengan presentase 64% dimana secara umum responden (68%) belum mendapatkan informasi pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan. Tingkat Pengetahuan baik siswa setelah diberikan simulasi pendidikan kesehatan tentang kegawatdaruratan meningkat dari sebelumnya 36% menjadi 84%. Keterampilan tindakan kegawatdaruratan kompeten siswa setelah diberikan simulasi pendidikan kesehatan tentang kegawatdaruratan meningkat dari sebelumnya 28% menjadi 75%. Hasil analisis menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan sebelum dan setelah pemberian simulasi Pendidikan dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

#### **6.2 Saran**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi baru bagi tenaga pengajar baik dosen maupun guru serta siswa bahwa terdapat pengaruh pemberian simulasi Pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan pada siswa di SMK. Bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan metode lainnya yang lebih bervariasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anitah, S. (2007). Pengertian Metode Simulasi. [Online]. Tersedia dalam. (<http://lenterakecil.com/pengertian-metode-simulasi/>.)
- Armstrong. (2009). *Pertolongan Pertama untuk Bayi dan Anak*. Jakarta : Esensi Creswell, J (2009). *Research Design Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches Third Edition*. American. SAGE
- Aulia, B., Wahyuni, S., & Riami, A. I. (2019). Cakradonya Dent J; 11(1): 33-37. Cakrodonya Dental Journal, 11(1), 33–37.
- Dahlan. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, (2016) Pengaruh Pemberian Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur Pada Siswa Anggota PMR di SMA Negeri Binangun (<https://ejournal.unsrat.ac.id/indeks.php/jkp/article/view/19842/19033>)
- Fowler, J., Jarvis, P., & Chevannes., M. (2009). *Practical Statistic for Nursing and health Care*.Wiley : England
- Gobel, A. M., Kumaat, L. T., & Mulyadi, N. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Pertama Korban Tenggelam Air Laut Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Nelayan Di Desa Bolang Itang II Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *JURNAL KEPERAWATAN*, 2(2).
- Grove, S. K. (2014). *Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice*, 6th Edition. China : Elsevier
- Hady J, A., Sudirman, & Hariani. (2019). Metode Simulasi Kegawatdaruratan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Pada SMP Negeri 2 Galesong. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(01), 1–7.
- Hamzah, U (2008). Motivasi belajar pada siswa/I .Onlie. (<http://eprints.uny.ac.id>)
- Imron, M. (2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Kautsar, F (2017). Uji Validitas dan Reabilitas : PT Widatra Bhakti Prosidding SENATEK 1(A), 588-592
- Kristanto. (2016). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Keterampilan P3K Pada Siswa MPR di SMA Negeri 3 Sukoharjo.(<http://eprints.ums.ac.id>)
- Kurniasari, M. D. (2014). Efektivitas Media Pembelajaran Video Compact Disk (VCD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Pada Siswa SMP 2 Mejobo Kudus (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kusumaningrum, B. R., Kartika, A. W., Ulya, I., Choiriyah, M., Ningsih, D. K., & Kartikasari, E. (2018). *International Journal of Community Service Learning*. *International Journal of Community Service Learning*, 2(4), 309–314.
- Lasut, N. G. C., Mulyadi, N., & Killing, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Akibat Kecelakaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pertolongan Pertama Pada Siswa Kelas X Di Smk Negeri 6 Manado l. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Machfoedz. (2012). *Pertolongan Pertama di Rumah, Tempat Kerja, atau di Perjalanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Magfuri. (2014). *Buku Saku Keterampilan Dasar P3K & Kegawatdaruratan di Rumah*. Jakarta : TIM
- Murwani. (2014). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika

- Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, A. A., Branche, C., Rahman, A. K. M. F., & Bartolomeos, K. (2009). World report on child injury prevention (Vol. 2008, pp. 1-28). Geneva: World Health Organization
- Polit, D. F., C. T. (2012). Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. Lippincott Williams & Wilkins.
- Oktaviani, Eva; Feri, J. S. (2020). Pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di Sekolah dengan Metode Simulasi. *Journal of Character Education Society*, 3(2), 403–413. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.2368>
- Rahayu. (2013). Identifikasi Cedera dan Faktor Penyebabnya dalam Proses Pembelajaran Penjas di Sekolah Dasar Negeri Kabupaten Puworejo. (<https://eprints.uny.ac.id>)
- Riduwan. 2015. Dasar-dasar Statistik. Bandung: Alfabeta.
- SA, A. E. H., Ibrahim, N. A., & Hassan, L. A. (2015). Effect of Training Program Regarding First Aid and Basic Life Support on the Management of Educational Risk injuries among Students in Industrial Secondary Schools. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4, 32-43.
- Sai, I. Y., Kundre, R., & Hutauruk, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop Di Sma 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Saputri, Eki Restiana. (2020). Pengaruh Pemberian Pelatihan Price Dengan Metode Simulasi Terhadap Keterampilan Penanganan Cedera Sprain Pada Atlet Pencak Silat Di Karanganyar. .Skripsi.Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Saputro, W. W., & Jadmiko, A. W. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di Smk Negeri 1 Mojosoongo Boyolali (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sinaga, M. K. (2012). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas di Kota Medan Tahun 2010.
- Sudiharto & Sartono. (2011). Basic Trauma Cardiac Life Support. Jakarta: CV.Sagung Seto
- Sujarweni, V. (2014). Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sukardi, Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2013)
- Sukmadinata, (2009) Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Online. <http://eprints.uny.ac.id>.
- Susiyanti. (2012). Hubungan pengetahuan dengan kesiapan pemberian pertolongan pertama dalam kehidupan sehari-hari pada mahasiswa kesehatan. ([www.lib.ui.ac.id](http://www.lib.ui.ac.id))
- Syafrudin. (2015). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : TIM. Thygerson. (2011). Pertolongan Pertama Edisi 5. Alih Bahasa : Huriwati Hartono. Jakarta : Erlangga.
- Watloly, A. 2013. Sosio-Epistemologi : Membangun Pengetahuan berwatak Sosial. Yogyakarta : Kanisius
- Wawan dan Dewi. (2010). Teori dan pengukuran Penegetahuan, sikap, dan perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Winarto, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dengan Motivasi Menolong Kecelakaan Lalu Lintas Pada Remaja Di Smk Binakarya I Karanganyar (Doctoral dissertation, Stikes Muhammadiyah Gombong).
- Yunisa, A. (2010). P3K: Pertolongan Pertama pada Kecelakaan, Jakarta : Victory inti Cipta.

PENGARUH METODE SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN  
SISWA/I DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN SEKOLAH DI SMK  
KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL

Titik Setyaningrum<sup>1\*</sup>, Rahayu Maharani<sup>2</sup>, Hendik Wicaksono<sup>3</sup>, Anisa Dwi  
Febriana<sup>4</sup>, Ricky Riyanto Iksan<sup>5</sup>, Roza Indra Yeni<sup>6</sup>

<sup>1-4</sup>STIKes RSPAD Gatot Soebroto  
<sup>5-6</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tarumanagara

Email Korespondensi: titik\_setyaningrum@stikesrspadgs.ac.id

Disubmit: 05 Februari 2024

Diterima: 13 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.14154>

**ABSTRACT**

*The prevalence of emergencies in schools is still quite high, which is caused by accidents being unplanned and unwanted events by any individual that can cause injury, illness or material damage. The aim of this research is to analyze the effect of the simulation method on students' knowledge and skills in handling school emergencies. The design of this research is quasi experimental with bivariate analysis using the dependent t test or paired t test with a sig value <0.05. The results of the research show a significant difference between the level of knowledge and skills in emergency action before and after giving educational simulations with p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) with the conclusion that there is an influence of school emergency simulations on increasing students' knowledge and skills at SMK Fahd Islmaic School Bekasi.*

**Keywords:** Emergency, Simulation Method, School

**ABSTRAK**

Prevalensi kegawatdaruratan disekolah masih cukup tinggi, yang diakibatkan karena kecelakaan adalah kejadian yang tidak direncanakan dan tidak dikehendaki oleh setiap individu yang dapat menyebabkan cedera, sakit atau kerusakan material. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh metode simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa/i dalam penanganan kegawatdaruratan Sekolah. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan analisa bivariat menggunakan uji t *dependent* atau *paired t test* dengan nilai *sig* < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan sebelum dan setelah pemberian simulasi Pendidikan dengan *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan kesimpulan terdapat pengaruh simulasi kegawatdaruratan sekolah terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa di SMK Fahd Islmaic School Bekasi.

**Kata Kunci:** Kegawatdaruratan, Metode Simulasi, Sekolah

## PENDAHULUAN

Prevalensi kegawatdaruratan yang di sekolah masih cukup tinggi, yang diakibatkan karena kecelakaan adalah kejadian yang tidak direncanakan dan tidak dikehendaki oleh setiap individu yang dapat menyebabkan cedera, sakit atau mengalami kerusakan material. Kegawatdaruratan atau cedera yang banyak terjadi khususnya di sekolah adalah tersendak, patah tulang, perdarahan, sengatan serangga, gigitan ular, pingsan bahkan menyebabkan tidak sadarkan diri. Tersendak merupakan tersumbatnya saluran nafas karena benda asing. Pada anak tersendak disebabkan tidak terkunyahnya makanan dengan sempurna serta makan terlalu banyak dalam satu waktu. Salah satu penanganan tersendak dengan memberikan manuver hentakkan pada bagian perut (Sihombing, 2019).

Angka kejadian cedera di sekolah secara nasional adalah 5,4%. Prevalensi kejadian cedera tertinggi pada status anak sekolah yaitu sebesar 13% dan pada rentang usia 5-14 tahun (Kemenkes RI, 2018). Penanganan sesuai standar sistematis terhadap fenomena yang ada problematikanya bahwa pengetahuan dan keterampilan kalangan warga dan kelompok masyarakat terutama komunitas warga untuk belajar mengenai kegawatdaruratan yang terjadi maupun penanganannya masih relatif sangat terbatas atau kurang sehingga peristiwa atau kejadian gawat darurat yang terjadi di lingkungan sekolah dan sekitarnya gagal mendapatkan pertolongan pertama dan tindakan penanganan (treatment) yang cepat, tepat dan cermat sesuai standar. Akibatnya penderita gawat darurat dari kalangan siswa berpotensi mengalami kecacatan fisik bahkan

terancam keselamatan jiwa (Andi Subandi, 2021).

Penempatan prasarana lembaga pendidikan dasar dan menengah atau sekolah yang berdampingan langsung dengan infrastruktur jalan primer yang demikian bukan hanya berdampak pada seringnya terjadi kemacetan arus lintas terutama pada pagi hari dan waktu pulang sekolah, namun juga sering menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu lintas yang menimbulkan korban terutama dari kalangan pelajar baik ketika hendak menyeberang jalan memasuki halaman sekolahnya maupun pada saat hendak pulang ke rumah setelah keluar dari halaman sekolah (Apriani, 2021).

Penanganan pasien gawat darurat harus dapat dilakukan oleh orang yang terdekat dengan korban seperti masyarakat awam, awam khusus serta petugas kesehatan sesuai kompetensinya. Penanganan pasien gawat darurat menganut konsep "time saving is life and limb saving" sebab waktu tanggap (response time) sangat terbatas untuk menyelamatkan jiwa dan atau anggota gerak pasien, sehingga penanganan harus sistematis dan berskala prioritas serta tindakan yang dilakukan juga harus cepat, tepat dan cermat sesuai standar (Susilowati, 2015).

Kehidupan sekolah merupakan bagian penting dalam hidup anak-anak yang memberikan dampak langsung kepada fisik dan mental anak. Murid sekolah merupakan kelompok yang berisiko tinggi terhadap kejadian gawat darurat, karena banyak kemungkinan yang dapat terjadi pada kelompok tersebut. Selain itu, anak-anak menghabiskan banyak waktu mereka di sekolah, sehingga memiliki risiko yang lebih besar terjadinya cedera pada siswa. Kegawatdaruratan dapat

terjadi secara tidak disangka-sangka dan bisa terjadi di mana saja seperti di rumah, di jalan termasuk juga di sekolah (Ganfure, Ameya, Tamirat, Lencha, & Bikila, 2018). Mayoritas cedera pada anak-anak secara langsung berhubungan dengan aktivitas fisik di luar dimana 20% cedera terjadi di jam sekolah (Qureshi, Khalid, Nigah-e-mumtaz, Assad, & Noreen, 2018). Kecelakaan atau cedera pada remaja dapat menimbulkan luka yang serius bahkan menyebabkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Kecelakaan yang terjadi khususnya di sekolah menimbulkan anak tidak masuk sekolah dan tidak konsentrasi belajar, untuk itu perlu dilakukan pertolongan pertama pada korban.

Hal ini membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang kompeten dalam memberikan penanganan pertama saat disekolah. Siswa di *SMK Fahd Islamic School* masih memiliki tingkat pengetahuan dan keterampilan siswa-siswi di sekolah terkait penanganan pertama kegawatdaruratan disekolah yang masih cukup rendah, terutama terkait pemberian pertolongan Pertama Pada keadaan Gawat Darurat. Menjawab tantangan tersebut STIKes RSPAD Gatot Soebroto sebagai salah satu bentuk tri darma perguruan tinggi melaksanakan penelitian di *SMK Fahd Islamic School* tentang penanganan kegawatdaruratan di sekolah dengan metode simulasi.

Beberapa kasus cedera yang sering terjadi di sekolah adalah pingsan, sprain, cedera lalu lintas, tersedak, epistaksis, terbakar, jatuh, tenggelam, keracunan, tersengat serangga, dan muntah (Sutriningsih & Ardiyani, 2018). Urgensi pelaksanaan penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut pertama masih cukup tinggi kasus prevalensi kejadian kegawatdaruratan di Sekolah yang

salah satunya dikarenakan masih rendahnya keterampilan siswa/i di sekolah terkait penanganan pertama kegawatdaruratan. Pertolongan Pertama Pada keadaan Gawat Darurat (PPGD) menjadi keberhasilan pertolongan terhadap korban gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan langkah tindakan selanjutnya.

Kedua masih banyaknya korban kegawatdaruratan di Sekolah yang datang ke pelayanan Kesehatan sudah dengan kondisi buruk. Ketiga belum optimalnya pelaksanaan penanganan tang telah dilakuka dalam sistem kegawatdaruratan pertama di Sekolah sehingga perlu diberikannya pengetahuan, sikap dan keterampilan terkat hal tersebut.

#### Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah diketahui pengaruh metode simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa-siswi dalam penanganan masalah kegawatdaruratan Sekolah di Sekolah menengah kejuruan Kesehatan *Fahd Islamic School* Bekasi.

#### KAJIAN PUSTAKA

##### *State Of The Art*

Penelitian dengan topik yang sama dengan berbeda variable yaitu dengan judul Perbedaan Metode Simulasi dan *Self Directed Video* ini Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Ketrampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Menggunakan *I-Carrer Cardiac Resuscitation* Manekin Pada Siswa SMA Anggota Palang Merah remaja (PMR) oleh Wahyu tahun 2018 (Andi Subandi, 2021).

### Tingkat Pengetahuan

#### Pengetahuan/*knowledge*

merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan indera peraba. Akan tetapi, sebagian besar diperoleh dari indra penglihatan dan indera pendengaran (Sutriningsih & Ardiyani, 2018).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut: Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri semakin tinggi pendidikan, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Pekerjaan Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung, tidak langsung. Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis Minat Suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang unuk mencoba menekuni segala hal, sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Pengalaman Sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik akan membentuk sikap yang baik atau positif dalam kehidupannya. Kebudayaan Lingkungan berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi/seseorang. Apabila dalam wilayah tersebut menjaga kebersihan maka dangat mungkin masyarakat sekitarnya akan memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan (Andi Subandi, 2021).

### Pendidikan kesehatan

#### Pendidikan Kesehatan

merupakan salah satu kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, karena hal tersebut adalah salah satu tugas yang harus dilaksanakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan baik kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu meningkatkan kemampuan manusia dalam mengambil keputusan untuk kesejahteraan diri dan keluarga (Ganfure, Ameya, Tamirat, Lencha, & Bikila, 2018)

Metode Simulasi adalah suatu peniruan sesuatu yang nyata, keadaan sekelilingnya (*state of affairs*), atau proses. Aksi melakukan simulasi sesuatu secara umum mewakili suatu karakteristik kunci atau kelakuan dari sistem-sistem fisik atau abstrak. (Susilowati, 2015). Simulasi mempelajari atau memprediksi sesuatu yang belum terjadi dengan cara meniru atau membuat model sistem yang dipelajari dan selanjutnya mengadakan eksperimen secara numerik dengan menggunakan komputer.

Pertolongan pertama yaitu pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera / kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar. Pertolongan pertama adalah perawatan yang diberikan segera pada orang yang cedera atau mendadak sakit. Pertolongan pertamata tidak menggantikan perawatan medis yang tepat. Pertolongan pertama hanya memberikan bantuan sementara sampai korban mendapat perawatan medis yang kompeten, jika perlu atau sampai kesempatan pulih tanpa perawatan medis (Ganfure, Ameya, Tamirat, Lencha, & Bikila, 2018)

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *one group pretest posttest*, yaitu penelitian untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data yang dependent. Adapun perlakuan yang diberikan yaitu pemberian Pendidikan Kesehatan dengan metode simulasi Teknik pengambilan sampel yaitu *cluster random sampling* dengan jumlah sampel 61 siswa kelas XII keperawatan SMK Fahd Islamic School.

Tempat penelitian di Siswa SMK Fahd Islamic School. Adapun Kriteria Inklusi 1. Siswa SMK Fahd Islamic School. 2 Bersedia Menjadi responden. Kriteria Eksklusi 1 Siswa Yang tidak hadir atau yang lagi sakit 2. Siswa Yang Tidak bersedia menjadi responden. Alat dan Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data Melakukan uji

validitas dan realibilitas pada kuesioner Menentukan responden kelas XII secara random Melakukan *pre test* terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa-siswi Memberikan materi dan simulasi tindakan penanganan kegawatdaruratan sekolah Melakukan *post test* pada hari yang sama.

Analisa bivariat menggunakan uji t *dependent* atau *paired t test* dengan nilai  $sig < 0,05$ . Uji t *dependent* digunakan untuk mengetahui perbedaan keefektivitasan metode simulasi baik sebelum maupun setelah perlakuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada siswa/siswi. Uji *paired t test* untuk menganalisis perbedaan pada kelompok yang sama sebelum dan setelah diberikan perlakuan

#### HASIL PENELITIAN

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1  
Karakteristik Demografi Responden, Faktor Yang Berkaitan

Data	(n = 25)	
	F	%
Usia		
16 tahun	39	64,0
17 tahun	22	36,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	34,0
Perempuan	40	64,0
Informasi Pertolongan Kegawatdaruratan		
Ya	19	32,0
Tidak	42	68,0

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik demografi dan faktor yang berkaitan dengan berdasarkan usia, jenis kelamin dan informasi pertolongan kegawatdaruratan. Responden

yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 61 orang. Berdasarkan umur sebesar 64% adalah usia 16 tahun. Jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan dengan presentase 64% dimana secara

umum responden (68%) belum mendapatkan informasi pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan.

Perbedaan Pengetahuan Keterampilan Kegawatdaruratan dan Setelah Pendidikan Tingkat dan Tindakan Sebelum Stimulasi

**Tabel 2**  
**Hasil Uji Paired Samples t-Test Perbedaan Pengaruh Simulasi Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/ Dalam Penanganan Kegawatdaruratan di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi**

Variabel	(n = 61)			
	F	%	Mean (SD)	P value
Tingkat Pengetahuan Pre				
Pengetahuan baik	22	36,0	1,16 (0,374)	0,000
Pengetahuan Kurang	39	64,0		
Tingkat Pengetahuan Post				
Pengetahuan baik	51	84,0	1,40 (0,645)	
Pengetahuan Kurang	10	16,0		
Keterampilan Tindakan Kegawatdauratan Pre	44	72,0	1,25 (0,237)	0,000
Keterampilan tidak kompeten	20	28,0		
Keterampilan kompeten				
Keterampilan Tindakan Kegawatdauratan Post	15	25,0	1,68 (0,754)	
Keterampilan tidak kompeten	46	75,0		
Keterampilan kompeten				

#### PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh dari 61 responden bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan pertolongan pertama dengan metode simulasi. Hasil analisis menggunakan uji *Paired Samples t-Test* menunjukkan sebelum dan setelah simulasi pendidikan kesehatan dengan *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), hal yang sama juga dapat dilihat pada perbedaan nilai *mean* pre dan post intervensi yang berarti ada pengaruh yang signifikan pada pengetahuan dan keterampilan siswa sebelum dan setelah intervensi simulasi Pendidikan. Pada penelitian ini, pemberian pendidikan kesehatan pertolongan pertama kepada

responden disampaikan dengan metode simulasi, sehingga materi pertolongan pertama dapat diperoleh melalui proses penginderaan yang merupakan proses menjadi tahu dan hal tersebut didapat dari metode tersebut, sehingga pengetahuan responden tentang pertolongan pertama menjadi meningkat setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan.

Hasil penelitian (Hady J, Sudirman, & Hariani, 2019) menjelaskan bahwa simulasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Ada

pengaruh pemberian metode simulasi kegawatdaruratan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam penanganan kegawatdaruratan. Penelitian lain juga membuktikan metode simulasi lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan kedaruratan trauma dental (Aulia, Wahyuni, & Riama, 2019) Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada siswa-siswi SMK Fahd *Islmaic School*, diperoleh dari 61 responden bahwa ada peningkatan pertolongan pertama sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan. Hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan siswa-siswi.

Hasil penelitian Sai, Kundre, dan Hutaaruk (2018) Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Keterampilan Pertolongan Pertama pada Siswa yang Mengalami Sinkop di SMA 7 Manado menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dimana pendidikan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pendidikan dimana pendidikan responden adalah sekolah SMK, dan pekerjaan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pada penelitian ini responden yaitu siswa-siswi SMK *Fahd Islamic School* hanya fokus bekerja sebagai pelajar dan dengan rentang usia 16 - 17 tahun. Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir mereka, sehingga usia menjadi salah satu pengaruh dari peningkatan keterampilan dan

pengetahuan seseorang (Saputri 2020)

Peningkatan pengetahuan juga berubah dari tingkat kurang ke tingkat cukup maupun ke tingkat baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang membuktikan terjadi peningkatan rerata pengetahuan dan sikap nilai pre dan posttest sebelum dan sesudah pelatihan tentang pertolongan pertama (Abd El-Hay, Ibrahim, & Hassan, 2015; Bandyopadhyay et al., 2017; Kapoor et al., 2017). Peningkatan rerata ini juga dikarenakan ketertarikan siswa/siswi pada saat berlangsungnya kegiatan dengan dilakukannya metode simulasi, sehingga peserta dapat mempraktikkan pertolongan pertama seolah-olah dengan kasus nyata. Metode simulasi dipilih supaya siswa semakin aktif selama pelatihan, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan perbaikan sikap siswa tentang pencegahan dan penanganan kasus kedaruratan di sekolah. Metode simulasi telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan perbaikan sikap siswa setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dibandingkan dengan metode ceramah (Siregar, Ginting, & Tarigan, 2016).

Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan sangatlah perlu dilakukan di lingkungan sekolah hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya tentang Pelatihan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan di Sekolah Centre Brawijaya *Smart School* Malang diperoleh hasil indikator peningkatan penilaian pada kategori posttest (Kusumaningrum et al., 2018). Gambaran tingkat risiko cedera pada anak usia sekolah yaitu dengan tingkat sedang sebesar 60,4% (Lubis et al., 2016) Hal ini berarti, berbagai upaya harus segera dilakukan untuk mencegah dan

mengantisipasi terjadinya cedera pada anak. Penyuluhan kesehatan melalui metode stimulasi ini sangatlah tepat ditujukan pada siswa sekolah, mengingat sekolah merupakan bagian yang penting dari kehidupan anak-anak dan hampir sebagian besar waktu dihabiskan di sekolah. Penelitian membuktikan bahwa kasus kecelakaan banyak terjadi pada anak berusia 14 tahun dan siswa laki-laki berisiko mengalami kecelakaan lalu lintas 0,781 kali lebih besar daripada siswa perempuan (Hidayati & Hendrati, 2016).

De Buck et al. (2015) menjelaskan pentingnya memberikan edukasi tentang pelatihan petolongan pertama pada usia 13-14 tahun sebagai bagian dari kurikulum. Alur Edukasi yang dimaksud adalah memberikan pemahaman berulang tentang dasar-dasar pertolongan pertama, kemudian membekali ketrampilan anak tentang manajemen emosional korban, menghindari infeksi, cara memberikan balut dan bidai pada kasus luka dan patah tulang, perawatan luka, dan bagaimana. Metode simulasi telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan perbaikan sikap siswa setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dibandingkan dengan metode ceramah (Siregar, Ginting, & Tarigan, 2016). Beberapa kasus cedera yang sering terjadi di sekolah adalah pingsan, sprain, cedera lalu lintas, tersedak, epistaksis, terbakar, jatuh, tenggelam, keracunan, tersengat serangga, dan muntah (Dasgupta, Bandyopadhyay, & Das, 2014; Lubis, Hasanah, & Dewi, 2016; Sutriningsih & Ardiyani, 2018)

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kemampuan yang dimiliki pada usia remaja sangatlah baik karena banyaknya pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan serta

didukung dengan kondisi fisik yang masih sehat, mereka dapat melakukan praktik dengan baik. Semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi kemampuan praktik seseorang karena semakin banyak informasi dan pengalaman yang didapatkan.

#### KESIMPULAN

Kesimpulan terdapat pengaruh simulasi kegawatdaruratan sekolah terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa di SMK Fahd *Islmaic School* Bekasi.

#### Saran

SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi baru bagi tenaga pengajar baik dosen maupun guru serta siswa bahwa terdapat pengaruh pemberian simulasi Pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan tindakan kegawatdaruratan pada siswa di SMK.

Bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan metode desain penelitian lainnya yang lebih bervariasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, B., Wahyuni, S., & Riami, A. I. (2019). Cakradonya Dent J; 11(1): 33-37. Cakrodonya Dental Journal, 11(1), 33-37.
- Abd El-Hay, S. A., Ibrahim, N. A., & Hassan, L. A. (2015). Effect of Training Program Regarding First Aid and Basic Life Support on the Management of Educational Risk injuries among Students in Industrial Secondary Schools. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4(6), 2320-1940. <https://doi.org/10.9790/1959-04633243>

- Andi Subandi, T. W. P. & S. M. A. (2021). The Effectiveness of Basic Life Support (BLS) Exercises for Ordinary People (Jambi Provincial Children Forum) in Handling Traffic Accident Victims in Jambi City
- Apriani, A. S. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Simulasi Terhadap Keterampilan Mahasiswa
- De Buck, E., Van Remoortel, H., 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. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.06.008>
- Dasgupta, A., Bandyopadhyay, L., & Das, M. (2014). Effectiveness of health education in terms of knowledge acquisition on first-aid measures among school students of a rural area of West Bengal. *Med Res Chron*, 1(2), 84-91.
- Eva Oktaviani, Jhon Feri, S. S. (2020). Pelatihan Pertolongan Pertama Kasus Kegawatdaruratan Di Sekolah Dengan Metode Simulasi.
- Ganfure, G., Ameya, G., Tamirat, A., Lencha, B., & Bikila, D. (2018). First aid knowledge, attitude, practice, and associated factors among kindergarten teachers of Lideta sub-city Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, 13(3), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194263>
- Hady J, A., Sudirman, & Hariani. (2019). Metode Simulasi Kegawatdaruratan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Pada SMP Negeri 2 Galesong. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(01), 1-7.
- Hidayati, A., & Hendrati, L. Y. (2016). Analisis Risiko Kecelakaan Lalu Lintas Berdasar Pengetahuan, Penggunaan Jalur, dan Kecepatan Berkendara. *Jurnal Berkala Epid*
- Kusumaningrum, B. R., Kartika, A. W., Ulya, I., Choiriyah, M., Ningsih, D. K., & Kartikasari, E. (2018). *International Journal of Community Service Learning*. *International Journal of Community Service Learning*, 2(4), 309-314.
- Kapoor, R., Vyas, S., Mashru, P., Mehta, A., Mehta, A., Mehta, S., ... Vajani, R. (2017). Impact of training on knowledge and attitude regarding first aid among students of schools of Ahmedabad. *National Journal of Community Medicine*, 8(7), 380-384
- Lubis, P. ', Hasanah, O. ', & Dewi, A. P. (2016). Gambaran Tingkat Risiko Cedera Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan*
- Qureshi, F. M., Khalid, N., Nigah-e-mumtaz, S., Assad, T., & Noreen, K. (2018). First aid facilities in the school settings: Are schools able to manage adequately? *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(2), 272-276. <https://doi.org/10.12669/pjms.342.14766>
- RI, K. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sai, I. Y., Kundre, R., & Hutauruk, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang

- Mengalami Sinkop Di Sma 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Saputri, Eki Restiana. (2020). Pengaruh Pemberian Pelatihan Price Dengan Metode Simulasi Terhadap Keterampilan Penanganan Cedera Sprain Pada Atlet Pencak Silat Di Karanganyar. .Skripsi.Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Sihombing, R. P. (2019). Pengaruh Simulasi Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/I Sma Swasta Yp Binaguna Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Siregar, L., Ginting, D., & Tarigan, F. (2016). Perbedaan Efektivitas Metode Ceramah dengan Metode Simulasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 1 Bandar Kabupaten Simalungun Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 1(2), 1-14
- Sutriningsih, A., & Ardiyani, V. M. (2018). Pengaruh Aplikasi Paediatric Triage Metode Jumpstart Terhadap Kesiapan Penanganan Awal Kegawatdaruratan Pada Anak Di Sdn Purwosari I Kabupaten Pasuruan. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 286-293.

## Lampiran kaji etik



### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

### Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000219/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama : Titik Setianingrum  
*Principal Investigator*

Peneliti Anggota : -  
*Member Investigator*

Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba  
*Name of The Institution*

Judul : PENGARUH METODE SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN  
*Title*  
SISWA/DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN SEKOLAH DI SMK  
KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL  
*THE EFFECT OF SIMULATION METHOD ON STUDENTS' KNOWLEDGE AND SKILLS IN  
HANDLING SCHOOL EMERGENCIES IN VOCATIONAL SCHOOLS HEALTH FAHD  
ISLAMIC SCHOOL*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

06 March 2024  
Chair Person

Masa berlaku:  
06 March 2024 - 06 March 2025

FATIMAH

Lampiran Invoice perijinan administrasi

**KWITANSI/BUKTI PEMBAYARAN**

*Sudah Terima*  
*dari* : Titik Setyaningrum STIKes RSPAD Gatot Soebroto  
*Banyaknya*  
*Uang* : Satu juta rupiah  
*Untuk* : ijin administrasi penelitian dengan judul Pengaruh Metode Simulasi  
*Pembayaran* : Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/i Dalam Penanganan  
Kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi  
2024

JUMLAH : Rp. 1.000.000.,



Bekasi, 15 Februari 2023  
Yang Menerima,

( ST. Rogaya, S.Pd )



# MAHESA : Malahayati Health Student Journal

P-ISSN: 2746-198X E-ISSN: 2746-3486 DOI: 10.33024

Terakreditasi Sinta 3

Publisher by: Universitas Malahayati Lampung



## INVOICE

NO: 002/01/MAHESA/02/2024

Pembayaran Biaya Publikasi Artikel di Jurnal MAHESA : Malahayati Health Student Journal  
P-ISSN: 2746-198X / E-ISSN: 2746-3486. Dengan identitas artikel :

Nama : Titik Setianingrum

Judul : Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan  
Siswa/i Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sekolah Di SMK  
Kesehatan Fahd Islamic School Bekasi

Institusi : Stikes RSPAD Gatot Soebroto.

Telah Melakukan pembayaran sebesar Rp 2.000.000,- (Dua Juta Rupiah)

Bandar Lampung, 23 Februari 2024  
Editor In Chief



Dr. Usastiawaty C.A.S. Isnainy, S.Kep.,Ners.,M.Kes  
ID SCOPUS: 57223040162

### Penerbit:

Universitas Malahayati Lampung  
Jalan Pramuka No. 27 Kemiling, Bandar Lampung  
Email : [jka@malahayati.ac.id](mailto:jka@malahayati.ac.id)  
Web : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas>  
Terakreditasi SINTA 3 No: 158/E/KPT/2021

Lampiran invoice kaji etik



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**PANRITA HUSADA BULUKUMBA**  
**TERAKREDITASI LAM PT Kes**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN**  
**MASYARAKAT**



*Jln. Pendidikan Poros Pappae Desa Taccorong Kec. Gantarang, Kab. Bulukumba, Telp. (0413) 84344, Email: stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id*

**INVOICE**

**No. 114 /STIKES – PHB/LP2M/08/II/2024**

Pembayaran Biaya Kaji Etik di Komite Etik Penelitian (KEP) STIKes Panrita Husada Bulukumba, dengan identitas artikel :

Nama : Titik Setiyaningrum

Judul : Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/I  
Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sekolah di SMK Kesehatan Fahd  
Islamic School Bekasi

Institusi : STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Telah Melakukan pembayaran sebesar **Rp 1.200.000,- (Satu Juta Dua Ratus Ribu Rupiah)**

Bulukumba, 26 Februari 2024

Kepala LP2M

Safruddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP : 19811201 20064 1 0 12

Lampiran invoice kuota internet





## Detail Riwayat

No. Transaksi `i118e6d8a3c0c64745000272611ba64S` **Salin**  
`ccc0000R000`

Waktu 05:59, 24 Mar 2024

### Combo SAKTI

Harga Total Rp 150.000

Tipe Pembayaran LINKAJA\_APP

Butuh bantuan untuk transaksi ini?

[Pusat Bantuan >](#)

Lampiran invoice uji turnitin



Penerima

**NURMIN**

Bank Negara Indonesia - 720049210

Detail Transaksi

**Nominal Transfer** **Rp 400.000**

Metode Transfer BI Fast

Tujuan Transaksi Lainnya

Biaya Transaksi **Rp 2.500**

**Total Transaksi** **Rp 402.500**

Rekening Sumber

**RAHAYU MAHARANI**

Bank Mandiri - .....5342

Keterangan Transaksi

Uji Turnitin

## Lampiran invoice pembelian souvenir kotak pensil

4/20/24, 8:43 AM

Gmail - Pesanan #2402207VDXJH7K Telah Dikirim



Setiya Saputra <tianda0907@gmail.com>

### Pesanan #2402207RSTPDR2Y Telah Dikirim

1 pesan

Shopee <info@mail.shopee.co.id>  
Kepada: tianda0907@gmail.com

12 Februari 2024 pukul 11.44



Hai tianda0907,

Pesanan #2402207RSTPDR2Y telah dikirim pada 12/02/2024.

Mohon menerima dan mengkonfirmasi pesanan di aplikasi Shopee dalam waktu 3 hari. Setelah dikonfirmasi, pembayaran akan dilepas ke rumah bulan cindy. Jika tidak ada konfirmasi dalam waktu yang telah ditentukan, pembayaran akan ditransfer secara otomatis.

Pesanan Diterima

#### RINCIAN PESANAN

No. Pesanan: #2402207RSTPDR2Y  
Tanggal Pemesanan: 11/02/2024 08:12:31  
Penjual: rumah bulan cindy



1. Kotak pensil berkapasitas bsar flip pncil bag sederhana segar kotak - rumah bulan cindy

Variasi: Nasi Krim  
Jumlah: 35  
Harga: Rp 31,899



2. Kotak pensil berkapasitas bsar flip pncil bag sederhana segar kotak - rumah bulan cindy

4/20/24, 8:43 AM

Gmail - Pesanan #2402207VDXJH7K Telah Dikirim

Variasi:	Abu – Abu Krim
Jumlah:	35
Harga:	Rp 31,899

---

Subtotal:	Rp 2,232,930
Ongkos Kirim:	Rp 8,000
Biaya Layanan:	Rp 1,000
Total Pembayaran:	Rp 2,241,930

---

#### LANGKAH SELANJUTNYA

*Bagaimana jika barang yang diterima rusak/salah?*

Kamu bisa meminta **pengajuan pengembalian** melalui aplikasi Shopee dalam waktu 3 hari setelah kamu menerima *email* ini.

Harap diketahui bahwa pengembalian barang/dana tidak bisa dilakukan jika pembayaran telah dilepas ke Penjual.

Cek info lebih lanjut seputar **Pengembalian Barang/Dana**.

Semoga kamu senang belanja di Shopee.

[Pengajuan Pengembalian](#)

Salam,  
Tim Shopee

Butuh bantuan? Hubungi kami [di sini](#).

Ayo, Belanja di Shopee!



[Kebijakan Privasi](#) | [Syarat Layanan](#)

Ini adalah *email* otomatis. Mohon untuk tidak membalas *email* ini.  
Tambahkan [info@mail.shopee.co.id](mailto:info@mail.shopee.co.id) pada daftar kontak untuk memastikan *email* dari Shopee masuk ke *inbox*-mu.

Pacific Century Place Lt. 26 SCBD Lot 10, Jl. Jendral Sudirman Kav 52-53 Jakarta Indonesia 12190

Lampiran invoice souvenir pulpen

2/13/24, 8:43 AM

Gmail - Pesanan #2402207VDXJH7K Telah Dikirim



Setiya Saputra <tianda0907@gmail.com>

**Pesanan #2402207VDXJH7K Telah Dikirim**

1 pesan

Shopee <info@mail.shopee.co.id>  
Kepada: tianda0907@gmail.com

13 Februari 2024 pukul 12.34



Hai tianda0907,

Pesanan #2402207VDXJH7K telah dikirim pada 13/02/2024.

Mohon menerima dan mengkonfirmasi pesanan di aplikasi Shopee dalam waktu 3 hari. Setelah dikonfirmasi, pembayaran akan dilepas ke [qiqi\\_treasure](#). Jika tidak ada konfirmasi dalam waktu yang telah ditentukan, pembayaran akan ditransfer secara otomatis.

Pesanan Diterima

**RINCIAN PESANAN**

No. Pesanan: #2404207VDXJH7K  
Tanggal Pemesanan: 12/02/2024 07:10:52  
Penjual: [qiqi\\_treasure](#)



1. Pulpen Gel Pen 0.5mm Ballpoint Berkualitas - Qiqi Treasure

Variasi: Biru  
Jumlah: 70  
Harga: Rp 1,310



2. Pulpen Gel Pen 0.5mm Ballpoint Berkualitas - Qiqi Treasure

2/13/24, 8:43 AM

Gmail - Pesanan #2402207VDXJH7K Telah Dikirim

Variasi: Red  
Jumlah: 70  
Harga: Rp 1,310

---



3. bulpen gel/pena gel 0.5mm/ morandi gel pen skin color gel pen - Qiqi Treasure

Variasi: Pink  
Jumlah: 70  
Harga: Rp 1,310

---



4. bulpen gel/pena gel 0.5mm/ morandi gel pen skin color gel pen - Qiqi Treasure

Variasi: Blue  
Jumlah: 70  
Harga: Rp 1,310

---



5. bulpen gel/pena gel 0.5mm/ morandi gel pen skin color gel pen - Qiqi Treasure

Variasi: orange  
Jumlah: 70  
Harga: Rp 1,310

---



6. bulpen gel/pena gel 0.5mm/ morandi gel pen skin color gel pen - Qiqi Treasure

2/13/24, 8:43 AM

Gmail - Pesanan #2402207VDXJH7K Telah Dikirim

Variasi:	purple
Jumlah:	70
Harga:	Rp 1,310

---

Subtotal:	Rp 550,200
Ongkos Kirim:	Rp 8,000
Biaya Layanan:	Rp 1,000
Total Pembayaran:	Rp 559,200

---

#### LANGKAH SELANJUTNYA

*Bagaimana jika barang yang diterima rusak/salah?*

Kamu bisa meminta **pengajuan pengembalian** melalui aplikasi Shopee dalam waktu 3 hari setelah kamu menerima *email* ini.

Harap diketahui bahwa pengembalian barang/dana tidak bisa dilakukan jika pembayaran telah dilepas ke Penjual.

Cek info lebih lanjut seputar **Pengembalian Barang/Dana**.

Semoga kamu senang belanja di Shopee.

[Pengajuan Pengembalian](#)

Salam,  
Tim Shopee

Butuh bantuan? Hubungi kami [di sini](#).

Ayo, Belanja di Shopee!



[Kebijakan Privasi](#) | [Syarat Layanan](#)

Ini adalah *email* otomatis. Mohon untuk tidak membalas *email* ini.  
Tambahkan [info@mail.shopee.co.id](mailto:info@mail.shopee.co.id) pada daftar kontak untuk memastikan *email* dari Shopee masuk ke *inbox*-mu.  
Pacific Century Place Lt. 26 SCBD Lot 10, Jl. Jendral Sudirman Kav 52-53 Jakarta Indonesia 12190

Lampiran invoice transport

**VIVO**  
SPBU VIVO JATIBENING  
Jl. Dr. Ratna, Bekasi

Date: 2024/01/13 16:51  
Invoice No: 6574  
Vehicle:  
Pump: a  
Product: Revvo 92  
Volume: 3.79 L  
Price: 13190 Rp/L  
TOTAL: 50000 Rp

ST: Terima Kasih  
MST:

Harga termasuk pajak

SPBU 34.17128  
Jl. Jatiwaringin-Pondok Gede  
Bekasi

07/02/2024 13:55  
Receipt No.: 026870

Pump No. 10  
Grade PERTALITE  
Volume 20,00  
Unit Price 10000  
Amount 200000

Vehicle No. Not Entered

MARI GUNAKAN PERTAMAX SERIES DAN  
DEX SERIES, SUBSIDI HANYA UNTUK  
YANG BERHAK ITIPINAKASIH

**VIVO**  
SPBU VIVO JATIKRAMAT  
Jl. Ry Jatikramat No.2A

Date: 2024/02/28 20:15  
Invoice No: 3634  
Vehicle:  
Pump: 7  
Product: Revvo 92  
Volume: 3.74 L  
Price: 13340 Rp/L  
TOTAL: 50000 Rp

ST: Terima Kasih  
MST:

Harga termasuk pajak

**PERTAMINA**  
3417416  
SPBU KUDAU RT 5 JATIWARNA  
Jl. KUDAU RT.05/03 JATIWARNA  
Jelp. 02184979518  
Spit: 1 No. Trans: 6238167  
Waktu: 16/04/2024 09:11:47

Pulai/Pompa: 1  
Nama Produk: PERTAMAX  
Harga/liter: Rp. 12,950  
Volume: (L) 15,444  
Total Harga: Rp. 200,000  
Operator: SITI NURHALIZA

CASH 200,000