SKRIPSI

PENERAPAN METODE PEMBELAJARAN *SIMULATION WITH BODY PAINTING* TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA LUKA BAKAR TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN ANGGOTA PMR DI SMA GIKI 1 SURABAYA DAN SMAN 21 SURABAYA

Oleh :

NENY LUDFI ASI DEWI

1711042

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA

2019

SKRIPSI

PENERAPAN METODE PEMBELAJARAN *SIMULATION WITH BODY PAINTING* TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA LUKA BAKAR TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN ANGGOTA PMR DI SMA GIKI 1 SURABAYA DAN SMAN 21 SURABAYA

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana keperawatan (S.Kep)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

Oleh :
NENY LUDFI ASI DEWI
1711042

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2019

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Neny Ludi Asi Dewi

NIM : 1711042

Tanggal lahir : 08 Maret 1997

Program studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA Giki 1 Surabaya Dan SMAN 21 Surabaya, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang ada di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkakn oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Januari 2019

NENY LUDFI ASI DEWI

NIM : 1711042

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Neny Ludfi Asi Dewi

Nim : 1711042

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

Serta perbaikan – perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I	Pembimbing II
Hidayatus Sya'diyah, S.Kep., Ns., M.Kep.	Christina Yuliastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP : 03009	NIP : 03017

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 25 Januari 2019

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal dari:

Nama : Neny Ludfi Asi Dewi

Nim : 1711042

Program Studi : S-1 Keperawatan

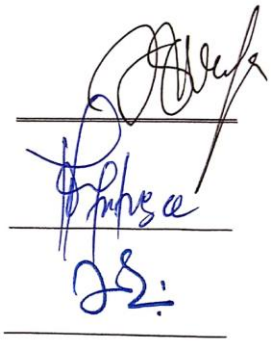
Judul : Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar "SARJANA KEPERAWATAN" pada Prodi S-1 Keperawaan Stikes Hang Tuah Surabaya

Penguji I : Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes.
NIP : 03021

Penguji II : Hidayatus Sya'diyah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP : 03009

Penguji III : Christina Yuliastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP : 03017



Mengetahui,
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.03010

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 29 Januari 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad dan hidayah-Nya pada penulis, sehingga penulis dapat skripsi yang berjudul "Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA Giki 1 Surabaya" dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Wiwiek Liestyaningrum S.Kp.,M.Kep. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada kami menyelesaikan pendidikan S-1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Drs. Yatno Suwono selaku Kepala SMAN 21 Surabaya, yang telah memberikan ijin dan tempat penelitian.
3. Agus Riyanto, S.Pd., MM. selaku kepala SMA GIKI 1 Surabaya, yang telah memberikan ijin dan tempat penelitian.

4. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.,selaku Kepala Program studi pendidikan S-1 Keperawatan yang selalu memberikan dorongan penuh dengan wawasan dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

5. Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes. selaku penguji ketua yang telah memberi arahan dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi penelitian.

6. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing I, yang dengan tulus ikhlas bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta perhatian dalam memberikan dorongan, bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

7. Christina Yuliastuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Pembimbing II, yang dengan tulus ikhlas telah memberikan arahan arahan dan bimbingan dalam penyusunan penyelesaian skripsi penelitian ini.

8. Bapak dan Ibu Dosen Stikes Hang Tuah Surabaya, yang telah memberikan bekal bagi penulis melalui materi-materi kuliah yang penuh nilai dan makna dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini, juga kepada seluruh tenaga administrasi yang tulus ikhlas melayani keperluan penulis selama menjalani studi dan penulisannya.

9. Orang tua saya tercinta yang telah memberi saya dukungan dan doa dalam menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.

10. Sahabat-sahabat seperjuangan tersayang dalam naungan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan dorongan semanagat sehingga skripsi penelitian ini dapat terselesaikan, saya hanya dapat mengucapkan semoga hubungan persahabatan tetap terjalin.

11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuannya, penulis hanya bisa berdoa semoga Allah SWT membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka saran dan kritik yang konstruktif senantiasa penulis harapkan. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membaca terutama bagi Civitas Stikes Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, Januari 2019

Penulis

Judul : Penerapan Metode Pembelajaran *Simulation With Body Painting* Tentang Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

ABSTRAK

Pengetahuan merupakan pembentukan oleh seseorang yang mengalami reorganisasi karena pemahaman-pemahaman baru. Tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya setelah diberikan materi pertolongan pertama pada luka bakar dengan metode *simulation with body painting*.

Desain penelitian menggunakan *Quasi Experimental Design* dengan *Nonequivalent Control Group Design.* Variabel yang digunakan tingkat pengetahuan, keterampilan dan metode pembelajaran *simulation with body painting.* Sampel penelitian anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya berjumlah 65 anggota dipilih dengan *simple random sampling*. Pengumpulan data didapatkan melalui kuisioner dan lembar observasi. Analisis data yang digunakan adalah wilcoxon dan mann whitney ($p \leq 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan metode pembelajaran *simulation with body painting* dapat mrningkatkann pengetahuan dan keterampilan (p=0,000). Pada kelompok kontrol tidak didapatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan (p=0,109, p=1,000). Hasil penelitian menunjukkan perbedaan pada kedua kelompok (p=0,000).

Metode pembelajaran *simulation with body painting* fungsi sebagai alat bantu untuk memperjelas materi yang diterima. Sehingga berpengaruh pada tingkat pengetahuan dan keterampilan karena melibatkan indera penglihatan, pendengaran dan perabaan.

Kata kunci: PMR, *simulation with body painting*, luka bakar, pengetahuan, keterampilan

Title: Application of Learning Method Simulation With Body Painting On First Aid Burn On The Level Member Knowledge and Skills PMR In SMA GIKI 1 Surabaya and SMAN 21 Surabaya

ABSTRACT

Knowledge is the formation of someone who is experiencing reorganization because of new understandings. A person's skill level is related to the level of knowledge. This study aims to determine the level of knowledge and skills of members of GIKI 1 Surabaya High School PMR and SMAN 21 Surabaya after being given first aid material on burns with the simulation with body painting method.

The study design using Quasi Experimental Design with Nonequivalent Control Group Design. Variables used level of knowledge, skills and learning methods simulation with body painting. The research sample member PMR SMA GIKI 1 Surabaya and SMAN 21 Surabaya are 65 members were selected by simple random sampling. The collection of data obtained through questionnaires and observation sheets. Analysis of the data used is Wilcoxon and Mann Whitney ($p \leq 0,05$).

The results showed with simulation learning method of body painting can mrningkstksn knowledge and skills ($p = 0.000$). In the control group did not obtain an increase in the level of knowledge and skills ($p = 0.109$, $p = 1.000$). The results showed differences in both ($p = 0.000$).

Learning method simulation with body painting function as a tool to clarify the material received. So that it affects the level of knowledge and skills because it involves the senses of sight, hearing and touch..

Keywords: PMR, simulation with body painting, burns, knowledge, skills

DAFTAR ISI

COVER **DALAM** i
ii
iii
iv
v
viii
x
xii
xiv
xv
.....
HALAMAN PERNYATAAN .....
HALAMAN PERSETUJUAN .....
HALAMAN PENGESAHAN .....
KATA PENGANTAR .....
ABSTRAK .....
DAFTAR ISI .....
DAFTAR TABEL .....
DAFTAR GAMBAR .....
DAFTAR LAMPIRAN .....

BAB 1 PENDAHULUAN
1.1 Latar belakang 1
1.2 rumusan masalah 5
1.3 Tujuan 5
1.3.1 Tujuan umum 5
1.3.2 Tujuan khusus 5
1.4 Manfaat 6
1.4.1 Manfaat teoritis 6
1.4.2 Manfaat praktis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Konsep Palang Merah Remaja 7
2.1.1 Pengertian Palang Merah Remaja 7
2.1.2 Tujuan Palang Merah Remaja 8
2.1.3 Ruang lingkup kegiatan Palang Merah Remaja 9
2.2 Konsep metode pembelajaran *simulation with body painting* 9
2.2.1 Metode pembelajaran simulasi 9
2.2.2 *Body painting* 12
2.2.3 Pengertian belajar 14
2.2.4 Kegiatan belajar 15
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi proses belajar 15
2.3 Konsep pertolongan pertama pada luka bakar 16
2.3.1 Pengertian Pertolongan Pertama 16
2.3.2 Pengertian Luka Bakar 17
2.3.3 Etiologi Luka Baka 17

2.3.4 Klasifikasi Luka Bakar 18
2.3.5 Pertolongan pertama pada luka bakar..... 20
2.4 Konsep tingkat pengetahuan..... 22
2.4.1 Definisi pengetahuan 22
2.4.2 Jenis pengetahuan 23
2.4.3 Tahap pengetahuan..... 24
2.4.4 Faktor yang mempengaruh pengetahuan 26
2.4.5 Pengukuran tingkat pengetahuan 27
2.5 Konsep Keterampilan 28
2.5.1 Pengertian keterampilan 28
2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan 29
2.5.3 Pengukuran keterampilan 30
2.6 Konsep Keperawatan Dorothy E. Johnson 30
2.7 Hubungan antar konsep 34

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS
3.1 Kerangka konseptual 36
3.2 Hipotesis 37

BAB 4 METODE PENELITIAN
4.1 Desain penelitiian 38
4.2 Kerangka kerja 40
4.3 Waktu dan tempat penelitian 41
4.4 Populasi, sampel dan sampling desain..... 41
4.4.1 Populasi penelitian 41
4.4.2 Sampel penelitian 41
4.4.3 Besar sampel 41
4.4.4 Teknik sampling 42
4.5 Identififkasi variabel 42
4.6 Deinisi operasional 43
4.7 Pengumpulan, pengolahan dan analisis data 44
4.7.1 Instrumen pengumpulan data 44
4.7.2 prosedur pengumpulan data 46
4.7.3 Pengolahan data 47
4.7.4 Analisis data..... 49
4.8 Etika penelitian 49

BAB 5 PEMBAHASAN
5.1 Hasil Penelitian 51
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian 51
5.1.2 Data Umum 54
5.1.3 Data Khusus 60
2.2 Pembahasan 66
5.2.1 Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota PMR Tentang Pertolongan pertama pada luka bakar di SMA GIKI 1 Surabaya..... 66
5.2.2 Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota PMR Tentang Pertolongan pertama pada luka bakar di SMAN 21 Surabaya 71
5.2.3 Penerapan metode pembelajaran simulation with body painting

tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggotaPMR di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya 73

BAB 6 PENUTUP
6.1 Simpulan 77
6.2 Saran 78

DAFTAR PUSTAKA 79
LAMPIRAN 81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pembagian daerah tubuh berdasarkan *Rule of Nine* 18
Gambar 2.2 Model konsep perilaku Johnson 19
Gambar 3.1 Kerangkaa konseptual penelitian tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya yang diberikan metode *simulation with body painting* pertolongan pertama pada luka bakar. 34
Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian penerapan metode pembelajaran *simulation wit body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya. 42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Derajat dan kealaman luka bakar	18
Tabel 4.1	Desain penelitian *Nonaquivalent Control Group Desain*	38
Tabel 4.2	Definisi operasional penelitian tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya yang diberikan metode *simulation with body painting* pertolongan pertama pada luka bakar	43
Tabel 4.3	Klasifikasi pertanyaan tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada luka bakar.....	45
Tabel 4.4	Karakteristik responden berdasarkan usia di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)	45
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan kelas di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 oranng)	54
Tabel 5.2	Karakteristik responden berdasarkan kelas di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 oranng)	54
Tabel 5.3	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)	55
Tabel 5.4	Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media masaa di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)	55
Tabel 5.5	Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengikuti pelatihan pertolongan pertama di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)	56

Tabel 5.6	Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang).....	56
Tabel 5.7	Karakteristik responden berdasarkan pengalaman melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya padatanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang).....	57
Tabel 5.8	Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengikuti ektrakurikuler PMR sebelumnya di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)	58
Tabel 5.9	Karakteristik responden berdasarkan alasan mengikuti ekstrakurikuler PMR di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)	58
Tabel 5.10	Hasil pengukuran tingkat pengetahuan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakukan di SMA GIKI 1 Surabaya (n=35 orang)	59
Tabel 5.11	Hasil pengukuran tingkat keterampilan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakukan di SMA GIKI 1 Surabaya (n=35 orang)	60
Tabel 5.12	Hasil pengukuran tingkat pengetahuan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya (n=30 orang)	61
Tabel 5.13	Hasil pengukuran tingkat keterampilan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya (n=35 orang)	62
Tabel 5.14	Perbedaan pengaruh metode pembelajaran simulation with body painting tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada nggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Suabaya	64
Tabel 5.15	Perbedaan pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat keterampilan	65

DAFTAR LAMPIRAN

Curiculum vitae 81
Motto dan Persembahan 82
Surat Penelitian 83
Sertifikat Laik Etik 87
Infrmed for consent 88
Lembar persetujuan 90
Kuisioner data demografi 91
Kuisioner tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada luka bakar 93
Lembmar observasi keterampilan prtolongan pertama pada luka bakar 97
Standart prosedur oprasional *simulation iwth body painting* 98
Lembar Tabulasi 99
Dokumentasi 145

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Palang Merah Remaja atau PMR adalah suatu organisasi binaan dari Palang Merah Indonesia yang berpusat di sekolah-sekolah ataupun kelompok-kelompok masyarakat (sanggar, kelompok belajar, dll.) yang bertujuan membangun dan mengembangkan karakter Kepalangmerahan agar siap menjadi Relawan PMI pada masa depan (Palang Merah Indonesia, 1974). PMR Wira (Tingkat SMA) berfungsi sebagai *peer educator*, yaitu pendidik sebaya keterampilan hidup sehat (Manajemen PMR, 2008). PMR juga dibekali pelatihan pertolongan pertama dengan harapan PMR dapat memberikan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan di lingkungan sekolah. Salah satu kecelakaan yang dapat terjadi di sekolah adalah luka bakar, misalnya luka bakar karena bahan kimia di labolatorium dan luka bakar karena terkena knalpot sepeda motor. Dalam studi pendahuluan di SMA Giki 1 dan SMAN 21 Surabaya didapatkan bahwa tidak semua anggota PMR berani atau percaya diri untuk melakukan penanganan pada luka bakar maupun pada cidera lainnya. Fasilitator atau pelatih PMR di sma GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya sering memberikan metode pembelajaran ceramah, *small group discussion*, dan praktek. Metode pembelajaran tersebut tidak memberi pengalaman simulasi kepada anggota PMR, sehingga menyebabkan anggota PMR kurang percaya diri dan kurang memahami dalam menerapkan penanganan cidera atau kecelakaan di lingkungan sekolah.

Sekitar 17 juta relawan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah memainkan peran penting dalam mendukung komunitas mereka di seluruh dunia. Sekitar

setengah dari sukarelawan Gerakan Palang Merah Internasional dan Bulan Sabit Merah adalah remaja (*International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*, 2016). Berdasarkan laporan pertanggung jawaban pengurus pusat PMI (2014) pada tahun 2010 terdapat 809.212 anggota PMR dan pada tahun 2014 hanya ada 373.801 anggota PMR, yang artinya terdapat penurunan jumlah anggota PMR di Indonesia.

Jumlah anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya terdapat 35 orang dan di SMAN 21 Surabaya terdapat 30 orang anggota PMR. Dalam studi pedahuluan pada 5 anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya sebagai berikut, 2 diantaranya (40%) mengatakan pernah melakuakan pertolongan pertama pada korban syok saat upacara namun dengan penanganan yang salah, sedangakan 1 diantara 5 (20%) anggota mengatakan pernah melakukan pertolongan pertama pada korban mimisan dengan penanganan yang tepat. 2 dari 5 (40%) anggota PMR mengatakan merasa takut dan tidak percaya diri jika harus melakukan pertolongan pertama dengan kasus nyata. Semua 5 (100%) anggota mengatakan jika penyampaian materi dengan praktek membuat mereka bersemangat untuk latihan PMR. 4 dari 5 (80%) anggota mengatakan menyukai materi pertolongan pertama.

Dalam studi pendahuluan pada 5 anggota PMR SMAN 21 Surabaya sebagai berikut, 3 (60%) diantaranya mengatakan pernah melakuakan pertolongan pertama pada korban syok saat upacara dengan penanganan yang benar. 2 dari 5 (40%) anggota PMR mengatakan merasa takut dan tidak percaya diri jika harus melakukan pertolongan pertama dengan kasus nyata. Semua 5 (100%) anggota mengatakan jika penyampaian materi dengan praktek membuat mereka bersemangat untuk latihan PMR. Semua 5 (100%) anggota PMR mengatakan menyukai materi

pertolongan pertama. Berdasarkan pengamatan peneliti di SMA GIKI 1 metode pembelajaran yang digunakan oleh fasilitator PMR adalah ceramah dan praktek, sedangkan di SMAN 21 Surabaya fasilitator PMR menggunakan metode pembelajaran *small grup discussion*.

Luka bakar adalah suatu trauma yang disebabkan oleh panas, arus listrik, bahan kimia dan petir yang mengenai kulit, mukosa dan jaringan yang lebih dalam. Luka bakar yang luas mempengaruhi metabolisme dan fungsi setiap sel tubuh, semua sistem dapat terganggu, terutama sistem kardiovaskuler (Rahayuningsih, 2012). Tindakan pertama yang tepat dapat mengurangi kerusakan akibat luka bakar dan mengurangi kebutuhan pengobatan medis (Saraf, 2007 dalam Muthohharoh 2015). Penanganan luka bakar yang tepat tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi tubuh, akan tetapi tetapi jika luka bakar tidak ditangani dengan segera akan menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi, syok, dan ketidakseimbangan elektrolit. Komplikasi lain yang terjadi akibat luka bakar yaitu trauma psikologis yang berat karena cacat akibat bekas luka bakar (Brunner & Suddart, 2002 dalam Muthohharoh 2015).

Hasil penelitian oleh Cleland (2013), perawatan yang tepat dari luka bakar ringan adalah kunci tidak terjadinya komplikasi, yang mengarah pada kebutuhan untuk intervensi bedah dan meningkatkan kemungkinan hasil yang buruk. Pertolongan pertama yang harus dilakukan pada luka bakar grade I yaitu dengan menggunakan air mengalir selama kurang lebih 20 menit. Tindakan tersebut akan meminimalkan rasa sakit pada luka bakar. Peran PMR jika terjadi luka bakar di lingkungan sekolah adalah melakukan pertolongan pertama pada luka bakar, mencegah luka bertammbah parah dan merujuk ke fasilitas kesehatan. Sebelum

melakukan tindakan tersebut PMR harus sudah mendapatkan pelatihan Pertolongan Pertama. Fasilitator dapat melakukan pelatihan yang sesuai dengan materi, menarik perhatian siswa dan merangsang daya ingat siswa.

Salah satu kompetensi fasilitator adalah dapat menyelenggarakan pembelajaran yang mendidik. Untuk dapat mewujudkan pembelajaran yang mendidik tersebut fasilitator harus menguasai beberapa hal diantaranya adalah mengusai metode belajar, dan memahami karakteristik siswa yang diampunya. Jumlah metode belajar banyak dan bervariatif. Ketepatan dalam memilih dan menggunakan metode pembelajaran akan mempengaruhi efektivitas dan efisiensi pembelajaran. Metode pembelajaran yang dipergunakan sebaiknya bervariasi, sehingga siswa tidak mengalami kebosanan dan metode tersebut dapat membantu memberikan motivasi belajar siswa dalam mencapai tujuan pembelajaran (Mulyasa, 2007 dalam Marwiyah 2012). Beberapa mahasiswa *Western Sidney University* mendukung penggunaan *body painting* sebagai alat pembelajaran dalam anatomi manusia di program gelar non-medis, dan berkontribusi pada pengembangan program pengajaran anatomi yang lebih kuat (Green & Dayal, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti teratrik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya yang diberikan metode *simulation with body painting* pertolongan pertama pada luka bakar.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada peningkatan tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya tentang pertolongan pertama pada luka bakar yang diberikan dengan metode *simulation with body painting*?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya tentang pertolongan pertama pada luka bakar yang diberikan dengan metode *simulation with body painting.*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebelum dan sesudah diberikan dengan metode pemmbelajaran *simulation with body painting* .
2. Mengidentiikasi tingkat pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada luka bakar pada kelompok kontrol anggota PMR SMAN 21 Surabaya sebelum dan sesudah diberikan dengan metode pemmbelajaran *simulation with body painting* .
3. Menganalisis Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi pembaca untuk menambah pengetahua mengenai perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya setelah dilakukan penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* pertolongan pertama pada luka bakar, supaya pembaca dapat mengetahui pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi pengalaman nyata bagi peneliti dan menambah wawasan ilmu pengetahuan dengan terjun langsung ke lapangan untuk menumbuhkan kemampuan dan keterampilan peneliti serta pengetahuan yang lebih mendalam.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keprawatan dan dapat menjadi tambaan sebagai acuan membuat proposal dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian mahasiswa selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tolak ukur atau indikator dan menjadikan informasi bagi masyarakat khususnya fasilitator, sehingga dapat mengupayakan metode pembelajaran yang efektif dan kreatif.

BAB 2

TIINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dijelaskan tentang (1) Konsep Palang Merah Remaja (2) konsep metode pembelajaran *simulation with body painting* dan proses belajar (3) konsep pertolongan pertama pada luka bakar (4) konsep tingkat pengetahuan (5) konsep keterampilan (6) konsep keperawatan Dorothy E. Johnson (7) hubungan antar konsep.

2.1 Konsep Palang Merah Remaja

2.1.1 Pengertian Palang Merah Remaja

PMR (Palang Merah Remaja) merupakan tempat binaan anggota remaja dari PMI (Palang Merah Indonesia) yang biasa disebut dengan PMR (Palang Merah Remaja). Melalui program kegiatan ini para remaja di sekolah dapat memanfaatkan waktu luangnya untuk mengikuti kegiatan sosial yang tentunya dapat bermanfaat bagi siswa itu sendiri dan juga bermanfaat untuk masyarakat.

PMR (PalangMerah Remaja) merupakan wadah atau tempat untuk membina siswa dalam pengembangan kepalangmerahan. Hal ini bertujuan untuk mendidik siswa agar menjadi manusia yang berkeprimanusiaan dan mampu melaksanakan tugasnya dalam kepalangmerahan. Anggota PMR (Palang Merah Remaja) harus memiliki jiwa dan semangat kemanusiaan yang perlu ditanamkan kepada siswa sejak dini. Pembinaan tersebut harus dilakukan secara terus-menerus agar siswa selalu siap siaga dan sebagai rasa tanggung jawabnya sebagai anggota PMR (Palang Merah Remaja) (Gunawan, 2012).

Kegiatan PMR (Palang Merah Remaja) dapat bermanfaat bagi siswa karena dengan mengikuti kegiatan ini siswa mampu membantu orang-orang yang membutuhkan, seperti melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan, membantu korban banjir, dan sebagainya.

Dari beberapa penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan PMR (Palang Merah Remaja) adalah kegiatan di luar KBM (Kegiatan Belajar Mengajar) sekolah, namun kegiatan ini memiliki unsur pendidikan yang bertujuan untuk mendidik siswa agar menjadi manusia yang berkeprimanusiaan dan tentunya bisa melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Kegiatan ini mempunyai banyak manfaat bagi siswa, kegiatan tersebut dilakukan sebagai wujud rasa tanggung jawabnya dalam melaksanakan tugas kepalangmerahan.

2.1.2 Tujuan Palang Merah Remaja

Palang Merah Indonesia mengemukakan bahwa tujuan dari PMR (Palang Merah Remaja) adalah sebagai penguatan kualitas remaja dan pembentukan karakter. Anggota PMR (PalangRemaja) harus mengerti bagaimana seharusnya menjadi anggota PMR (Palang Merah Remaja), karena sebelumnya diberi pelatihan dan diajarkan agar dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Anggota PMR (Palang Merah Remaja) ditekankan untuk berperilaku peduli sosial dan berperilaku hidup sehat. Adapun tujuan lainnya yaitu untuk mendidik siswa agar menjadi manusia yang berkeprimanusiaan dan mampu melaksanakan tugasnya sebagai anggota PMR (Palang Merah Remaja) (PMI, 2008).

2.1.3 Ruang lingkup kegiatan Palang Merah Remaja

Ruang lingkup kegiatan PMR (Palang Merah Remaja) dikenal dengan sebutan Tri Bakti Remaja. Dalam Kepalangmerahan PMR (2008), adapun ruang lingkup tersebut mengandung arti sebagai berikut:

1. Meningkatkan ketrampilan hidup bersih dan sehat.
2. Berkarya dan berbaki di masyarakat.
3. Mempererat persahabatan nasional dan internasional.

Berdasarkan penjelasan tersebut, kegiatan PMR (Palang Merah Remaja) sangat membantu orang lain dan masyarakat dalam bidang sosial maupun kesehatan.

2.2 Konsep Metode Pembelajaran *Simulation with Body Painting*

2.2.1 Metode pembelajaran *simulation* (simulasi)

1. Pengertian metode pembelajaran simulasi

Simulasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Peserta didik mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini berguna untuk memberikan respons (membuat keputusan atau melakukan tindakan) untuk mengatasi masalah atau situasi dan menerima umpan balik tentang respon tersebut (Rhebade dan Tomson, 1987 dalam Nursalam dan Efendi, 2008).

2. Tujuan

Tujuan metode simulasi yaitu membantu peserta didik mempraktikkan keterampilan dalam membuat keputusan dan penyelesaian masalah,

mengembangkan kemampuan interaksi antar manusia dan memberikan kesempatan peserta didik untuk menerapkan berbagai prinsip, teori, serta untuk kemampuan kogniti, efektif, dan psikomotor.

3. Tipe simulasi

Young (1990) mengemkakan bahwa ada 3 tipe simulasi, yaitu *simulation exercise, simlation game*, dan *role playing.*

a. Latihan simulasi

Latiahan simulasi (*simulation exercise*) adala metode pemmbelajaran simulasi yang menyajikan sistuasi yang nyata yang terkontrol. Pesrta didik dapat memanipulasi situasi tersebut, sehingga pemahaman peserta didik menjadi lebih baik terhadap situasi tersebut. Simulai latihan meliputi : *written simulatin,* simulais dengan audio visual, dan *live simulated patient.*

b. Bermain peran

Bermain peran (*role playing)* adalah suatu bentuk drama di mana peserta didik secara spontan memperagakan peran peran dalam berinteraksi yang terkait dengan masalah/atau tantangan dan hubungan antarmanusia.

4. Petunjuk penggunaan metode simulasi

Berikut ini petunjuk apabila akan menggunakan metode pembelajaran simulasi:

a. Simulasi harus meningkatkan pencapaian tujuan.

b. Pembimbing harus memahami jalannya simulasi

c. Uji coba dilakukan pada kelompok yang dikenal oleh pembimbing.

d. Pesrta didik mempunyai latar belakang teori dan ketermapilan yuntuk berperan serta dalam simulasi.

e. Peserta didik harus mengerti tujuan peran serta mereka pada simulasi.

f. Petunjuk tertulis lengkap dan diberikan pada peserta didik.

g. Pembimbing bertanggung jawab untuk mengiterupsi simulasi apabila waktu telah lewat dan muncul masalah atau peserta belum kompeten.

5. Proses pembimbingan pada metode simulasi

a. Menyampaikan tujuan simulasi.

b. Menjelaskan jalannya simulasi.

c. Mengatur peserta didik untuk memerankakn sesuai dengan perannya dalam simulasi.

d. Melakukan uji coba pada kelompok yang dikenal oleh pembimbing.

e. Memberikan komentar setelah simulasi, bila ada masalah dan peserta didik kurang menguasai.

f. Melakukan diskusi untuk membahas proses simulasi.

6. Kelebihan simulasi

a. Memperkaya pengetahuan, sikap dan keterampilan, serta pengalaman yang tidak langsung diperlukan dalam menghadap masala sosial.

b. Peserta didik berkesempatan untuk menyalurkan perasaan yang terpendam sehingga mendapat kepuasan, kesegaran dan kesehatan jiwa.

c. Sekalipun bukan tujan metode ini, melalui simulasi dapat dikembangkan bakat dan kemampuan yang munngkin dimiliki ole peserta didik, misalnya dalam seni drama, bermain peran, dan sebagainya.

7. Kekurangan metode simulasi

a. Pengalaman yang diperoleh melalui simulasi tidak selalu tepat dan sempurna dengan kenyataan di lapangan atau dalam kehidupan.

b. Tidak jarang simulasi dijadikan alat hiburan, sedangkan ungsinya sebagai alat belajar jadi terabaikan.

c. Pelaksanaan simulasi sering menjadi kaku, bahhkan jadi salah arah, karena kurangnya pengalaman keterampilan penguasaan siswa terhadap masalah sosial yang diperankan.

d. Sismulasi dipengaruhi ole aktor-aktor emosional, seperti rasa malu, ragu-ragu, atau takut yang dapat mempengaruhi peserta didik dalam melakukan simulasi.

e. Simlasi menuntut hubungan formal antara guru dan peserta didik yang akrab dan fleksibel. Ini berarti mengendaki guru yang demokratis bkan otoriter.

f. Simulasi menuntut imajinasi peserta didik.

g. Simulasi memerlukan pengelompokan peserta didik memadai yang fleksibel serta ruang dan asilitas yang selalu tersedia dnegan baik.

2.2.2 *Body Painting*

1. Pengertian *body painting*

Make up karakter adalah *make up* yang merubah karakter wajah seseorang menjadi karakter wajah tertentu yang dibutuhkan untuk keperluan sebuah pementasan atau film (Tritanti, 2010 dalam Putri, 2017). Rias karakter tidak hanya berusaha membuat orang terlihat cantik, tetapi juga membuat orang menjadi jelek atau memiliki kekurangan fisik tertentu selama cerita atau pertunjukan berlangsung. Untuk membuat seseorang terlihat jelek atau memiliki kekurangan fisik tertentu, riasan harus bersifat artistik. *Make up* karakter jenisnya sangat beragam, karena *make up* yang diwujudkan disesuaikan dengan banyak kebutuhan, antara lain karakter wajah tua, karakter seorang tokoh, karakter menyerupai binatang, karakter

dengan berbagai efek luka, karakter wajah hantu dan lain sebagainya (Tritanti, 2010 dalam Putri, 2017). Tata Rias karakter juga dapat mengubah karakter wajah seseorang menjadi tampak tua, muda, jahat, licik, baik, seram, sakit, terluka bahkan tata rias karakter dapat mengubah rupa perempuan menjadi laki- laki dan sebaliknya. *Body Art* Seni pertunjukan yang menggunakan tubuh sebagai medianya. Tubuh pada setiap bagiannya dianggap mempunyai karakteristik yang unik untuk dijadikan sebagai media ekspresi, seperti punggung, dada, wajah, tangan, kaki, dan bagian-bagian lainnya. *Body art* terbagi menjadi *body painting*, body action, tatto, dan henna (mehndi). *Body Painting* termasuk seni tubuh dan juga termasuk seni kuno. Beda dengan tatto atau seni tubuh lainnya. *Body Painting* lebih bersifat kontemporer, di lukis hanya di atas kulit manusia dan hanya bertahan beberapa jam (tidak permanen). *Body Painting* yang merupakan kegiatan merubah penampilan tubuh murni hanya untuk tujuan seni.

Paningkiran dalam puspita,(2017) Tata rias wajah karakter ini dibagi dalam dua jenis yaitu tata rias wajah karakter dua dimensi dan tata rias wajah karakter tiga dimensi. Taat rias karakter tiga dimensi adalah tata rias yang mengubah wajah/bentuk wajah seseorang secara keseluruhan atau sebagian menggunakan bahan tambahan yang langsung dioleskan atau ditempelkan pada bagian wajah sehingga dapat dilihat dari beberapa sudut pandang. Tata rias karakter tiga dimensi merupakan suatu bentuk tata rias yang gradasi dari tiap-tiap lekukan dan tonjolannya dapat diraba dengan jelas sehingga hasilnya dapat dilihat dari depan, samping, atau atas. Salah satu contoh dari tata rias tiga dimensi ini adalah pembuatan efek luka bakar. Luka bakar adalah sejenis cedera pada daging atau kulit yang disebabkan oleh panas, listrik, zat kimia, gesekan, atau radiasi. Luka bakar

yang hanya mempengaruhi kulit bagian luar dikenal sebagai luka bakar superfisial atau derajat I. Bila cedera menembus beberapa lapisan di bawahnya, hal ini disebut luka bakar sebagian lapisan kulit atau derajat II. Pada Luka bakar yang mengenai seluruh lapisan kulit atau derajat III, cedera meluas ke seluruh lapisan kulit. Sedangkan luka bakar derajat IV melibatkan cedera ke jaringan yang lebih dalam, seperti otot atau tulang (Puspita, 2017).

2. Teknik *body painting*

Agar hasil tata rias karakter tampak alami dan terkesan nyata dibutuhkan wawasan yang luas bagi penata riasnya, sehingga mendapatkan riasan yang natural dalam proses pembuatannya. Seperti pada efek luka, penata rias harus menentukan jenis luka dua dimensi atau tiga dimensi yang akan dibuat. Pada efek luka dua dimensi hanya menggunakan teknik painting, sedangkan efek luka tiga dimensi menggunakan bahan atau kosmetik tambahan yang ditempelkan atau dioleskan pada kulit. Tata rias karakter memadukan unsur-unsur seni tata rias dalam mewujudkan keindahan pada penampilan seseorang dalam mempergunakan bahan-bahan kosmetika tertentu. Seorang penata rias harus dapat menyesuiakan riasan sesuai dengan kebutuhannya, bahan dan jenis kosmetiknya. Sehingga penata rias tidak harus berpatokan pada satu bahan, dan dapat mencari bahan alternatife lainnya dengan memanfaatkan bahan atau kosmetik yang ada untuk menghasilkan suatu riasan karakter yang menyerupai dengan obyek aslinya (Putri, 2017).

2.2.3 Pengertian belajar

Dampak dari setiap perbuatan belajar adalah terjadinya berubahan dalam aspek fisiologis dan psikologis. Kegiatan belajar melibatkan aspek fisiologiatau

struktural (otak) dan aspek spikologi atau fungsi (berpikir). Beberapa pengertian tentang belajar dijabarkan sebagai berikut :

1. Secara tradisional belajar diartikan sebagai proses penambahan dan pengumpulan sejumlah pengetahuan (Nasution, 1980 dalam Sunaryo, 2013).
2. Secara umum belajar adalah *"a change behavior"* atau perubahan perilaku (Suryabarata, 1984 dalam Sunaryo, 2013).
3. Belajar adalah bentuk pertumbuhan atau perubahan dalam diri seseorang yang dinyatakan dalam cara-cara bertingkah laku yang baru berkat pengalaman dan latihan (Hamlik, 1983 dalam Sunaryo, 2013).
4. Belajar adalah proses perubahan dalam diri manusia (Ahmadi, 1999 dalam Sunaryo, 2013).
5. Belajar adalah usaha untuk menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup (Notoatmdjo, 1993 dalam Sunaryo, 2013).

2.2.4 Kegiatan belajar

Individu dalam sehari-hari tidak terlepas dari kegiatan belajra. Setiap kegiatan belajar diharapkan ada perubahan dalam diri individu, seperti dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari tidak dapat mengerjakan menjadi dapat mengerjakan, dan dari semula tidak paham menjadi paham. Perubahan yang terjadi pada diri individu ini tidak hanya disebabkan perbuatan belajar , tetapi juga dapat disebabkan oleh proses pematangan (Sunaryo, 2013)

Individu yang mengalami kegiatan belajar memiliki ciri tersendiri. Masing-masing individu memiliki ciri belajar yang unik. Ciri-ciri kegiatan belajar tersebut

meliputi terjadinya perubahan aktual dan potensial pada diri individu yang belajar, perubahan yang didapat karena usaha dan perjuangan, dan perubahan yang didapat karena kemampuan baru yang berlangsung relatif lama (Sunaryo, 2013).

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi proses belajar

Guilbert (1976 dalam Sunaryo, 2013) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar meliputi :

1. Materi yang dipelajari. Materi yang dimaksud dalam bagian ini adalah bahan pelajaran yang digunakan untuk membentuk sikap, meltih keterampilan, dan memberikan pengetahuan. Substansi materi untuk ketiga aspek tersebut berbeda.
2. Lingkungan. Lingkungan yang dimaksud terdiri dari lingkungan fisik (suhu, cuaca, kondisi tempat belajar, ventilasi, penerangan, dan kursi belajar) dan lingkungan (manusia dnegan segala interaksiny a, status dan kedudukannya).
3. Instrumental yang dimaksud terdiri dari perangkat keras atau *hardware* (perlengkapan belajar dan alat bantu belajr mengajar) dan perangkat lunak data *software* (kurikulum, fasilitator, dan metode pembelajaran).
4. Kondisi individu atau objek belajar. Kondisi individu terdiri dari kondisi fisiologis (keadaan fisik, pancaindra, kekurangan gizi, dan kesehatan) dan kondisi psikologis (intelegensi, bakat, sikap, kepribadian, minat, pengamatan, daya tangkap, ingatan, emosi, perasaan dan motivasi).

2.3 Konsep pertolongan pertama pada luka bakar

2.3.1 Pengertian pertolongan pertama

Pertolongan Pertama yaitu pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar. Medis

dasar adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh awam atau awam yang terlatih secara khusus. Batasannya adalah sesuai dengan sertifikat yang dimiliki oleh pelaku pertolongan pertama. Pelaku pertolongan pertama adalah penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian, yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis dasar (PMI, 2008).

Pertolongan pertama yang diterapkan secara tepat dapat memberi perbedaan antara hidup dan mati, antara pemulihan yang cepat dan rawat nap di rumah sakit yang lama, atau antara kecacatan temporer dan kecacatan permanen. Pertolongan pertama lebih banyak melakukan tindakan untuk orang lain; pertolongan pertama juga termasuk melakukan tindakan yang dapat dilakukan orang dalam suatu kedaruratan untuk diri mereka sendiri (Thygerson, Gulli, & Krohmer, 2009). Tujuan pertolongan pertama adalah menyelamatkan jiwa penderita, mencegah cacat, memberi rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan (PMI, 2008).

2.3.2 Pengertian luka bakar

Luka bakar adalah cedera pada kulit atau jaringan organik lainnya yang terutama disebabkan oleh panas atau karena radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau kontak dengan bahan kimia (WHO, 2018). Luka bakar bisa merusak kulit yang berfungsi melindungi kita dari kotoran dan infeksi. Jika banyak permukaan tubuh terbakar, hal ini bisa mengancam jiwa karena terjadi kerusakan pembuluh darah ketidak-seimbangan elektrolit dan suhu tubuh, gangguan pernafasan serta fungsi saraf (Adibah dan Winasis, 2014).

2.3.3 Etiologi luka bakar

Luka bakar disebabkan oleh bebrapa hal, antara lain (Thygerson et al., 2009):

1. Luka bakar *thermal* (panas).

Luka bakar *thermal* dapat disebabkan oleh kobaran api, kontak dengan benda panas, uap yang mudah terbakar yang membakar yang menyebabkan kilatan atau ledakan, uap panas, atau cairan panas.

2. Luka bakar kimiawi.

Agen-agen kimiawi dapat menyebabkan kerusakan dan kematian jaringan jika kontak dengan kulit. Tiga jenis agen kimiawi yaitu asam, alkali, dan senyawa-senyawa organik menyebabkan sebagian besar luka bakar kimiawi.

3. Luka bakar listrik.

Keparahan cidera akibat kontak dengan aliran listrik bergantung pada jenis aliran listrik (searah [DC] atau bolak-balik [AC]), voltase, area tubuh yang terpajan dan lamanya kontak. Terdapat tiga jenis luka bakar akibat listrik : luka bakar termal*/thermal burn (*api), *arc burn* (percikan listrik) dan cedera listrik yang sebenarnya (kontak). Luka bakar termal (*thermal burn)* terjadi bila pakaian atau benda yang menempel dengan kulit terbakar aliran listrik. Cedera ini disebabkan oleh aliran listrik, bukan melalu jalannya aliran listrik atau percikan listrik. *Arc burn* terjadi bila terdapat lompatan atau percikan listrik dari satu titik ke titik lain. Meskipun durasinya singkat, biasanya percikan listrik menyebabkan cidera superfisial yang luas. Cidera listrik yang sebenarnya (*true electrical injury)* terjadi bila aliran listrik berjalan secara langsung melalui ubuh, yang dapat mengganggu irama jantung normal dan menyebabkan henti jantuang, cidera internal lain, dan

luka bakar. Listrik keluar dari bagian tubuh yang bersentuhan dengan permukaan, misalnya benda dari logam, atau menempel ke tanah (*ground*). Jenis cedera ini sering ditandai dengan adanya luka pada titik masuk dan titik keluar.

2.3.4 Klasifikasi luka bakar

Kedalaman luka bakar dilihat dari permukaan kulit yang paling luar. Kedalaman suatu luka bakar terdiri dari beberapa kategori yang didasarkan pada elemen kulit yang rusak seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1 Derajat dan kedalaman luka bakar

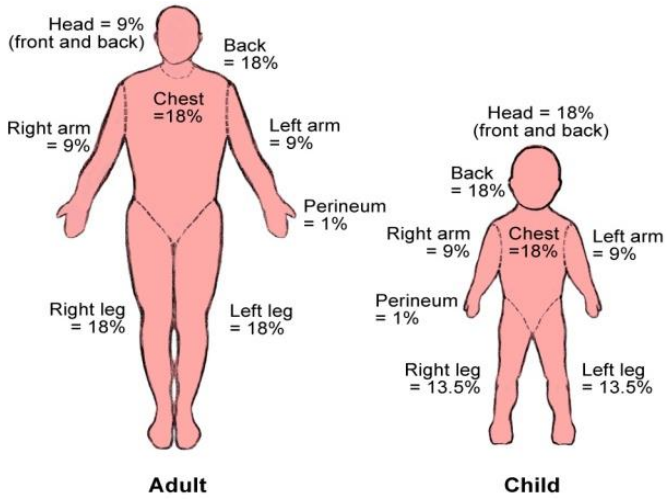
Derajat	Kedalaman	Kerusakan	Karakteristik
Satu	Superfisial	Kerusakan epidermis	Kulit kering, hiperemis, nyeri
Dua dangkal	Superfisial kedalaman partial (*Partial Thickness*)	Epidermis dan sepertiga bagian superficial dermis	Bula, nyeri
Dua dalam	Dalam kedalaman partial (*Deep partial thickness*)	Kerusakan dua pertiga bagian superficial dermis dan jaringan dibawahnya	Seperti marbel, putih dan keras
Tiga	Kedalaman penuh (Full thickness)	Kerusakan seluruh lapisan kulit bagian dalam	Luka berbatas tegas, tidak ditemukan bula, berwarna kecoklatan, kasar tidak nyeri
Empat	Subdermal	Seluruh lapisan kulit dan struktur disekitarnya seperilemak subkutan, fasia, otot dan tulang	Mengenai struktur di sekitarnya

Sumber (Gurnida dan Lilisari, 2011)

The Rule of Nines adalah alat yang digunakan oleh penyedia perawatan trauma dan darurat untuk menilai luas total permukaan tubuh yang terlibat dalam luka bakar. Pengukuran luas permukaan luka bakar penting dalam memperkirakan kebutuhan resusitasi cairan, karena pasien dengan luka bakar yang parah akan mengalami kehilangan cairan yang sangat besar karena penghilangan penghalang kulit. Alat ini hanya digunakan untuk luka bakar tingkat dua dan tingkat tiga (juga disebut sebagai ketebalan parsial dan luka bakar ketebalan penuh) dan membantu penyedia dalam penilaian cepat untuk menentukan tingkat keparahan dan

kebutuhan cairan intravena. Perubahan pada Aturan Nines dapat dibuat berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dan usia (Moore & Burns, 2018).

Gambar 2.1 pembagian daerah tubuh berdasarkan *Rule of Nine*



2.3.5 Pertolongan pertama pada luka bakar

Tujuan pertolongan pertama pada luka bakar adalah untuk mengurangi rasa sakit, mencegah terjadinya infeksi, mencegah dan mengatasi peristiwa syok yang mungkin dialami oleh korban. Pertolongan luka bakar adalah usaha untuk menurunkan suhu di sekitar luka bakar sehingga dapat mencegah luka pada jaringan dibawahnya lebih parah lagi (Zydlo & Hill, 2009).

Thygerson et al. (2009) mengemukakan pertolongan pertama pada luka bakar sebagai berikut :

1. Perawatan luka bakar termal

a. Perawatan untuk luka bakar derajat I

1) Dinginkan luka bakar dengan air dingin sampai bagian yang terbakar tidak lagi terasa nyeri (sekkurang-kurangnya 10 menit).

2) Setelah luka bakar mendingin, oleskan gel lidah buaya atau pelembap kulit untuk menjaga kulit tetap lembap dan mengurangi rasa gatal dan terkelupas.

3) Jika ada, berika ibuprofen untuk menghilangkan nyeri dan inflamasi. Berikan asetaminofen untuk anak—anak.

b. Perawatan untuk luka bakar derajat II yang kecil (BSA <20%)

1) Lepaskan pakaian dan perhiasan dar area tubuh yang terbakar.

2) Dinginkan luka bakar dengan air dingin sampai bagian tersebut tidak lagi terasa nyeri (sekurang-kurangnya 10 menit).

3) Setelah luka bakar didinginkan, oleskan salep antibiotik.

4) Tutup luka bakar secara longgar dengan kassa steril atau bersih yang kering dan tidak lengket untuk menjaga agar luka bakar tetap bersih, mencegah hilangnya kelembapan yang menguap, dan mengurangi nyeri.

5) Jika ada, berika ibuprofen untuk menghilangkan nyeri dan inflamasi. Berikan asetaminofen untuk anak—anak.

c. Perawatan luka bakar untuk derajat II yang besar (BSA>20%) dan luka bakar derajat III

1) Pantau pernapasan.

2) Lepaskan pakaian dan perhiasan yang tidak menempel pada area tubu yang terbakar.

3) Tutup luka bakar dngan kassa steril atau bersih yang kering an tidak lengket.

4) Lakukan perawatan untuk syok.

5) Cari pertolongan medis.

2. Perawatan luka bakar kimiawi

a. Segera siram area tubuh yang terbakar dengan air dalam jumlah banyak selama 20 menit. Jika bahan merupakan serbuk kering, maka hilangkan serbuk tersebut dengan menyikatnya dari kulit sebelum menyiram dengan air.

b. Lepaskan pakaian dan perhiasan korban dengan terkontaminasi sambl menyiram dengan air.

c. Tutup area tubuh yang luka dengankassa steril atau bersih yang kering.

d. Cari pertolongan medis.

Perhatian : Jangan menggunakan air bertekanan tinggi, karena ini akan menyebabkan zat kimia masuk lebih dalam ke jaringan.

3. Perawatan luka bakar listrik

a. Tidak ada kontak dengan listrik

1) Jika korban tidak bergerak, buka jalan napas, periksa pernapasan, dan tangani sesuai keadaan.

2) Lakukan perawatan untuk syok.

3) Lakukan perawatan untuk luka bakar listrik seperti saat menangani luka bakar derajat III.

4) Telepon 118 atau layanan mdis darurat setempat.

b. Masih kontak dnegan listrik

1) Matikan listrik pada stop kontak, kotak sekring, atau kotak saklar diluar ruangan, atau cabut alat-alat listrik.

2) Telepon 118 atau layanan medis darurat setempat jika korban masih menyentuh kabel listrik yang jatuh.

2.4 Konsep Tingkat Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini tetrjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertententu (Natoatmodjo, 2007 dalam Budiman & Riyanto, 2013). Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005, dalam Budiman & Riyanto, 2013) mengemukakan pengetahuan adalah suatu yang diketahui berkaitan dengnanproses pembelajaran.

Melalui pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagau konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat megalami reorganisasi karena pemahan-pemahan baru (Budiman & Riyanto, 2013).

2.4.2 Jenis Pengetahuan

Budiman & Riyanto (2013) mengemukakan, pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam.

Pengetahuan merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut :

1. Pengetahuan implisit

Penegtahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengamatan seseorang dan berisi aktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prisip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk di transfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun llisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

2. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyayta didiskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

2.4.3 Tahapan Pengetahuan

Notoatmodjo (2007, dalam Erpan 2016), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tahapan , yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan senagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahhan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendeinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponenkomponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya atu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sitesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis aalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari ormulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluasi*)

Evaluasi ini berkaitan dengana kemampuan untuk melakukan justiikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pengetahuan atau kriteria yang telah ada.

2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman & Riyanto (2013), Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pengathuan sangat erat kaitannya dnegan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengatuan renda.

2. Informasi atau media massa

Inormasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immadiate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang novasi baru.

3. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang diakukan orangorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun walaupun tidak melakuakn. Status ekonomi seseorang juga diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknnya pengetahuan kedalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperolelh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan maslaah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kekhidupan sosial, serta lebih benyak melakukan persiapan demi suksenya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

2.4.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Skinner dalam Budiman & Riyanto (2013), bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara llisan maupuntulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpuan jawaban

yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumus kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan.

Arikunto (2006, dalam Budiman dan Riyanto, 2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥ 75%
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-7%
3. Tingkt pengetahuan kurang jika nilainya ≤55%

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai nerikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥50%
2. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya ≤50%

Namun, jika yang diteliti adalah petugas kesehatan maka presentasenya akan berbeda

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥ 75%
2. Tingat pengetahuan kategori kurang baik jka nuilainya ≤75%

2.5 Konsep Keterampilan

2.5.1 Pengertian Keterampilan

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Iverson (2001 dalam Erpan 2016), mengatakan keterampilan

membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

Robbins (2000 dalam Erpan 2016) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu:

1. *Basic Literacy Skill* : Keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
2. *Technical Skill* : Keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan kompter dan alat digital lainnya.
3. *Interpersonal Skill* : Keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.
4. *Problem Solving* : Keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaanya.

2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Notoadmodjo (2007 dalam Erpan 2016) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh :

1. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut.

2. Umur

Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.

3. Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widyatun (2005 dalam Erpan 2016), yaitu:

1. Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

2. Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampaunya.

3. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

2.5.3 Pengukuran Keterampilan

Penilaian keterampilan dapat dilakukan dengan berbagai teknik antara lain penilaian praktik/kinerja, proyek, portofolio, atau produk. Teknik penilaian lain dapat digunakan sesuai dengan karakteristik mata pelajaran yang akan diukur. Instrumen yang digunakan berupa daftar cek atau skala penilaian (rating scale) yang dilengkapi rubrik (Kemendikbud, 2017).

2.6 Konsep Keperawatan Dorothy E. Johnson

Teori keperawatan Dorothy E. Johnson diukur dengan "behavioral sistem theory''. Johnson menerima definisi perilaku seperti dinyatakan oleh para ahli perilaku dan biologi: output dari struktur *dan* proses-proses intra-organismik yang keduanya dikoordinasi dan di artikulasi dan bersifat responsif terhadap perubahan-perubahan dalam sensori *stimulation*. Johnson memfokuskan pada perilaku yang dipengaruhi oleh kehadiran aktual dan tak langsung makhluk sosial lain yang telah ditunjukkan mempunyai signifikansi adaptif utama.

Dengan memakai definisi sistem oleh Raport tahun 1968, Johnson menyatakan , *" A system is a whole that functions as a whole by virtue of the interpedence of it's part."* (system merupakan keseluruhan yang berfungsi berdasarkan atas ketergantungan antar bagian-bagiannya). Johnson menerima pernyataan Chin yakni tedapat "organisasi, interaksi, interpedensi dan integrasi bagian dan elemen-elemen". Disamping itu , manusia berusaha menjaga keseimbangan dalam bagian-bagian ini melalui pengaturan dan adapatasi terhadap kekuatan yang mengenai mereka.

Sistem perilaku mencakup pola, perulangan dan cara-cara bersikap dengan maksud tertentu. Cara-cara bersikap ini membentuk unit fungsi teroraganisasi dan

terintegrasi yang menentukan dan membatasi interaksi antara seseorang dengan lingkunganya dan menciptakan hubungan seseorang dengan obyek, peristiwa dan situasi dengan lingkunganya. Biasanya sikap dapat digambarkan dan dijelaskan. Manusia sebagai system perilaku berusaha untuk mencapai stabilitas dan keseimbangan dengan pengaturan dan adaptasi yang berhasil pada beberapa tingkatan untuk efisiensi dan efektifitas suatu fungsi. Sistem biasanya cukup fleksibel untuk mengakomodasi pengaruh yang diakibatkan.

Karena behavioral sistem memiliki banyak tugas untuk dikerjakan, bagian-bagian system berubah menjadi subsistem-subsistem dengan tugas tertentu. Suatu subsistem merupakan "sistem kecil dengan tujuan khusus sendiri dan berfungsi dapat dijaga sepanjang hubunganya dengan subsitem lain atau lingkungan tidak diganggu. Tujuh subsistem yang di identifikasi oleh Johnson bersifat terbuka, terhubung dan saling berkaitan (interealated). Sisem yang dijelaskan tampak ada *cross-culturally* dan di kontrol oleh faktor biologis, psikologi dan sosiologi, tujuh elemen yang diidentifikasi adalah affiliative, dependency, ingestive, eliminative, sexual, achievement dan aggressive.

1. Subsistem Pencapaian *(Achievement)*, merupakan tingkat pencapaian prestasi melalui ketrampilan yang kreatif
2. Subsistem Perhubungan *(afiliasi)*, pencapaian hubungan dengan lingkungan yang adekuat.
3. Subsistem Penyerangan *(agresi)*, Koping terhadap ancaman di lingkungan.
4. *Subsistem Ketergantungan (Dependency)*, sistem perilaku dalam mengadaptasikan bantuan, kedamaian, keamanan serta kepercayaan.

5. Subsistem Eliminasi, Hal-hal yang berhubungan dengan pembuangan zat-zat yang tidakdibutuhkan oleh tubuh secara biologis.

6. Subsistem Ingesti, Hal-hal yang berhubungan dengan pola makan

7. Subsistem Seksualitas, pemenuhan kebutuhan dicintai dan mencintai**.**

Model konsep dan teori keperawatan menurut Johnson adalah dengan pendekatan system perilaku, dimana individu dipandang sebagai sitem perilaku yang selalu ingin mencapai keseimbangan dan stabilitas, baik di lingkungan internal maupun eksternal, juga memiliki keinginan dalam mengatur dan menyesuaikan dari pengaruh yang ditimbulkanya. Lingkungan termasuk masyarakat adalah sistem eksternal yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Sebagai suatu system , didalamnya terdapat komponen sub system yang membentuk system tersebut, diantaranya komponen sub system yang membentuk system perilaku menurut Johnson adalah :

1. *Ingestif,* yaitu berhubungan dengan bagaimana, kapan, cara, dan banyaknya makan dan minum sebagai suatu subsistem tingkah laku.

2. *Achievement***,** merupakan tingkat pencapaian prestasi melalui kterampilan yang kreatif.

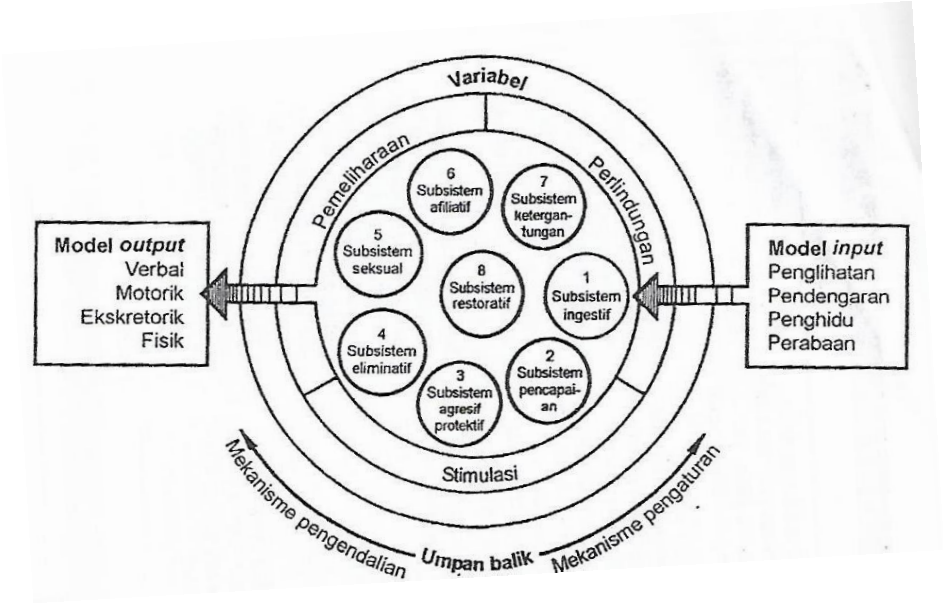
3. Agresif**,** merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri atau perlindungan dan berbagai ancaman yang ada di lingkungan.

4. Eliminasi**,** berhubungan dengan bagaimana, kapan, cara, dan banyaknya zat yang tidak di butuhkan oleh tubuh dikeluarkan secara bilogis sebagai suatu subsistem tingkah laku.

5. Seksual**,** digunakan dalam pemenuhan kebutuhan saling mencintai dan dicintai.

6. Afiliasi, merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan tambahan dalam mempertahankan lingkungan yang kondusif dengan penyesuaian dalam kehidupan social, keamanan, dan kelangsungan hidup.

7. Ketergantungan**,** merupakan bagian yang membentuk sistem perilaku dalam mendapatkan bantuan, kedamaian, keamanan serta kepercayaan.



Gambar 2.2 Model konsep perilaku Johnson

2.7 Hubungan antar konsep

Sistem limbik atau otak tengah, yang posisinya sedikit lebih ke depan dan terdiri atas talamus dan ganglia basal atau otak tengah. Sistem Limbik penting bagi pembelajaran dan ingatan jangka pendek tetapi juga menjaga homeostatis di dalam tubuh (tekanan darah, suhu tubuh dan kadar gula darah). Terlibat dalam emosi ketahanan hidup dari hasrat seksual atau perlindungan diri. Menurut ilmuwan Robert Ornstein suatu cara untuk mengingat fungsi sistem limbik adalah empat F, yang penting untuk kelangsungan hidup : *Feeding* (memberi makan), *Fighting* (berkelahi), *Fleeing* (melarikan diri), dan reproduksi sosial. Limbik atau otak

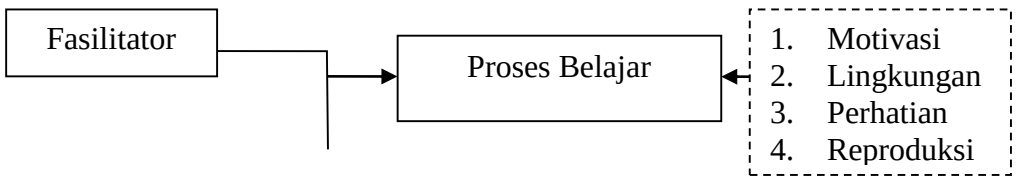
tengah ini disebut juga otak mamalia (Rose dan Nicholl, 2002 dalam Razak & Rusdiana, 2015).

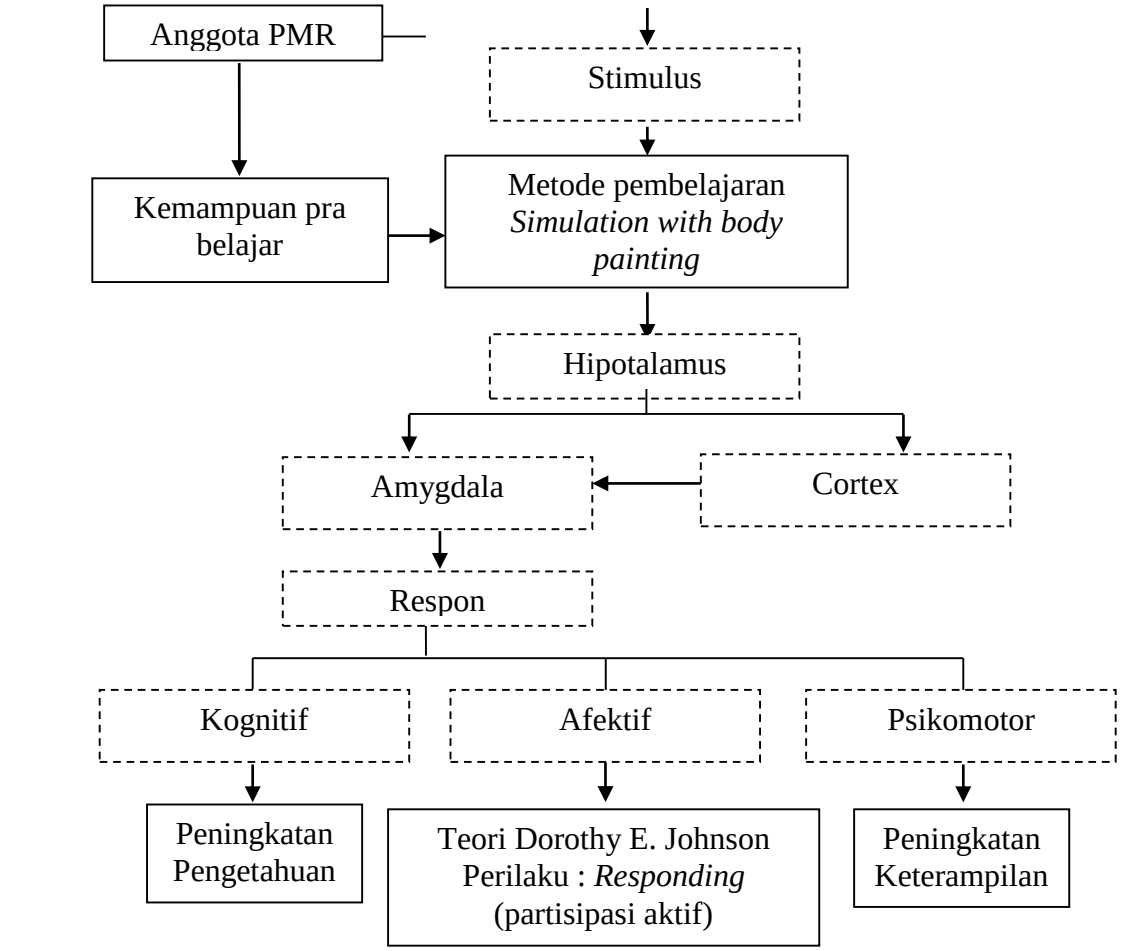
Proses belajar terjadi di dalam otak tepatnya di sistem limbik atau otak tengah. Proses belajar dengan metode pembelajaran *simulation with body painting* merupakan pengalaman baru sehingga dapat memberikan rangsangan terhadap otak. Dalam proses belajar, seseorang memperoleh informasi melalui alat indera yang selanjutnya informasi tersebut diteruskan ke otak melalui impuls- impuls saraf. Di dalam otak informasi yang didapat disimpan dalam memori, baik memori jangka pendek maupun memori jangka panjang (Syah, 2008). Apabila suatu informasi dalam proses belajar diterima dengan baik maka penyimpanannya akan diteruskan ke memori jangka panjang sehingga apabila informasi tersebut dipanggil kembali, maka otak dapat dengan mudah menemukannya.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual





Ketarangan :

: Tidak diteliti : Diteliti

: Berpengaruh : Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangkaa konseptual penelitian tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya yang diberikan metode *simulation with body painting* pertolongan pertama pada luka bakar.

3.2 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini ad ıda pengaruh tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIK ırabaya yang diberikan pembelajaran dengan metode *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan membahas mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental Design* dengan *Nonequivalent Control Group Design*. Desain ini hampir sama dengan *pretest-posttest control group design*, hanya saja pada desain ini kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dipilih secara random.

Pada penelitian ini, penulis menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen akan diberi perlakuan menggunakan metode pembelajaran *simulation body painting* dan pada kelompok kontrol menggunakan media pembelajaran dengan ceramah.

Perbedaan rata-rata nilai test akhir (*posttest)* pada kelompok eksperimen dan pada kelompok kontrol dibandingkan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan peningkatan hasil belajar yang signifikan antara kedua kelas tersebut.

Tabel 4.1 Desain penelitian *Nonequivalent Control Group Design*.

Kelas	Pretest	Treatment	Posttest
KE	O_1	X_1	O_1O_2
KK	O_2	X_2	O_1O_2

Keterangan:

38

KE : Kelompok Eksperimen

KK : Kelompok Kontrol

X_1 : Perlakuan berupa penerapan metode pembelajaran dengan *simulation with body painting*.

X_2 : Perlakuan berupa metode pembelajaran konvensional (ceramah)

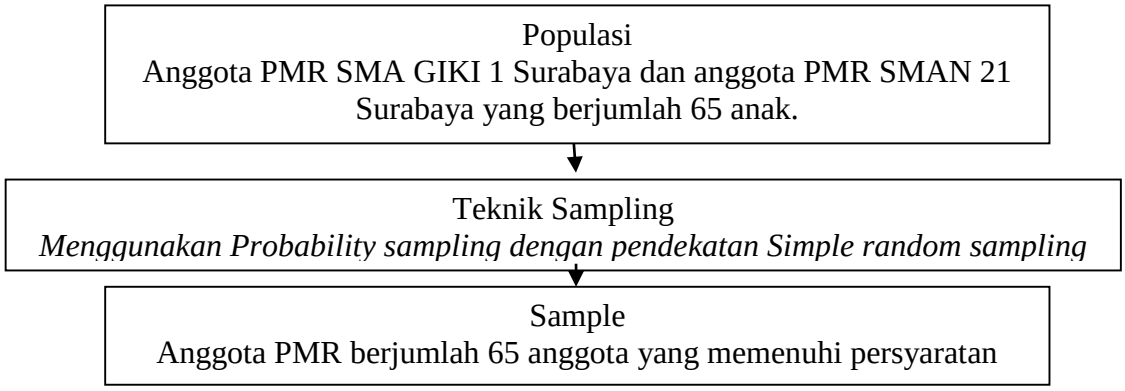
O_1 : *Pretest* untuk mengukur mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan

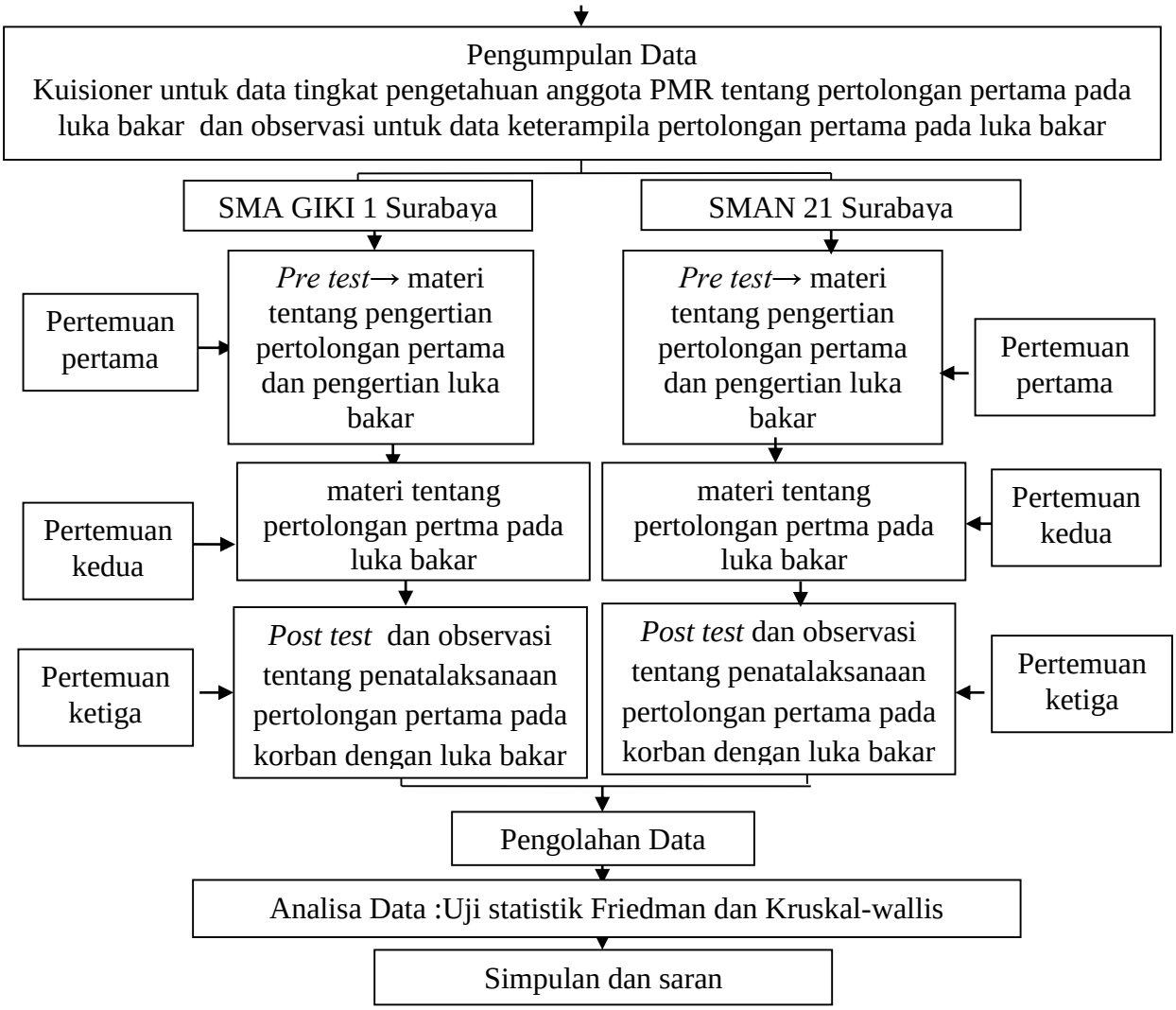
anggota PMR

O_2 : *Posttest* untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan anggota PMR.

4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :





Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian penerapan metode pembelajaran *simulation wit body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5-12 Januari 2019 di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya. Pemilihan tempat untuk penelitian karena cukup ada masalah yang memiliki syarat untuk masalah penelitian Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya.

4.4 Populas, Sampel, dan Sampling Dasain

4.4.1 Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan anggota PMR SMAN 21 Surabaya yang berjumlah 65 orang.

4.4.2 Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan anggota PMR SMAN 21 Surabaya yang memenuhi syarat sampel penerapan metode pembelajaran simulation with body painting tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya. Kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi

a. Anggot PMR yang aktif

b. Setuju menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

a. Tidak hadir saat penelitian

b. Mengundurkan diri saat penelitian

4.4.3 Besar sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya yang berjumlah 65 orang

4.4.4 Teknik *sampling*

Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling.* Pemillihan sampel dengan *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai

dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian),sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting.*

2. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah tingkat pengeahuan dan keterampilan annggota PMI.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya yang diberikan metode *simulation with body painting* pertolongan pertama pada luka bakar.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel bebas (*independent*): penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting.*	Suatu metode pembelajaran yang menggunakan media tubuh untuk diberi lukisan atau	Metode pembelajaran dilakukan saat melakukan simulasi pertolongan	SPO	-	

	gambaran seperti luka bakar	pertama pada luka bakar			
Variabel terikat (*dependent*): tingkat pengeahuan annggota PMR.	Penilaian kemampuan tingkat pengetahuan anggota PMR terhadap pertolongan pertama pada luka bakar	1. Dapat menjelaskan pengertian pertolongan pertma 2. Dapat menjelaskan pengertian luka bakar 3. Menyebutkan jenis-jenis luka bakar 4. Menjelaskan penanganan pertama luka bakar	Kuisioner	Ordinal	4. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥ 75% 5. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74% 6. Tingkat pengetahuan kurang jika nilainya ≤55%
Tingkat keterampilan anggota PMR	Penilaian kemampuan keterampilan anggota PMR dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada luka bakar	1. Dapat menjelaskan jenis luka bakr yang akan ditangani 2. Dapat mempraktekkan pertolongan pertama pada luka bakar	Lembar observas	Ordinal	1. Dikatakan Terampil jika nilainya ≥ 75% 2. Dikatatakan keterampilan cukup jika nilainya 56-74% 3. Keterampilan kurang jika nilainya ≤55%

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Instrumen pengumpulan data

1. Instrumen data demografi

Instrumen data demografi menggunakan lembar kuesioner dimana data demografi berupa 9 pertanyaan kepada anggota PMR seperti jenis kelamin, usia, pengetahuan menganai luka bakar, pengetahuan mengenai pertolongan pertama, pengalaman melakukan pertolongan pertama, informasi, pengalaman mengikuti PMR, motivasi mengikuti PMR, pengalaman mendapatkan penyuluhan.

2. Variabel independen

Instrumen yang digunakan untuk metode pembelajaran *simulation with body painting* adalah *make up*, cat khusus kulit, dan kuas.

3. Variabel dependen

a. Instrumen tingkat pengetahuan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan adalah kuisioner tentang pertolongan pertama pada luka bakar yang dibuat berdasarkan buku *First Aid* Pertolongan Pertama edisi-5 tahun 2009. Kuisioner tingkat pengetahuan ini berjumlah 20 soal dengan bentuk kuisioner *multiple choice* yang akan dilakukan uji validitas oleh peneliti.

Tabel 4.3 Klasifikasi pertanyaan tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada luka bakar.

Indikator pertanyaan	Nomor pertanyaan	Jumlah soal
1. Pengertian pertolongan pertama	1,2,3,4	4
2. Pengertian luka bakar	5	1
3. Etiolog luka bakar	6,7	2
4. Derajat luka bakar	8,9,10	3
5. Rule of nine	11,12,13,14,15	5
6. Pertolongan pertama pada luka bakar	16,17,18,19,20	5
Total		20

b. Instrumen keterampilan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat keterampilan adalah lembar observasi. Lembar observasi berisikan tentang SPO pertolongan perama pada luka bakar berdasarkan sumber dari WHO.

Tabel 4.4 Lembar observasi SPO pertolongan pertama pada luka bakar

Tindakan	**Dilakukan**	**Tidak dilakukan**
1. 3A a. Aman diri		
b. Aman lingkungan		
c. Aman korban		

2. Memperkenalkan diri		
3. Menghentikan proses pembakaran: mendinginkan luka bakar dengan mengalirkan air dingin (bukan air es) selama minimal 5 menit.		
4. Mengenali dan mengatasi gangguan cidera yang mengancam nyawa *a. Airway* : pemeriksaan jalan napas		
b. Breathing : pemeriksaan pernafasan		
c. *Circulation :* pemeriksaan sirkulasi		
d. Disability : Melepaskan perhiasan, cincin, jam tangan		
e. Exposure : Melepaskan pakaian sesegera mungkin		
5. Persentase area luka		
6. Panggil ambulan		

4.7.2 Prosedur pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data melalui proses berkelanjutan dengan melibatkan beberapa pihak dan cara yang sudah ditetapkan, yaitu :

Pengajuan Surat :

1. Mengajukan surat perijinan penelitian dari institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

2. Surat diberikan kepada Kepala SMA GIKI 1 Surabaya dan Kepala SMAN 21 Surabaya untuk mendapatkan persetujuan meneliti di Kepala SMA GIKI 1 Surabaya dan Kepala SMAN 21 Surabaya.

Pengambilan data :

1. Persiapan

a. Peneliti memperoleh data responden dari kesiswaan SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya.

b. Menentukan responden penelitian sesuai kriteria.

c. Melakukan pendekatan kepada responden untuk mendapat persetujuan dari responden

d. Melakukan pemilihan teknik pengambilan data dengan *purposive sampling* dengan responden jumlah 65 responden dengan 35 responden sebagai kelompok perlakuan dan 30 responden sebagai kelompok kontrol.

e. Peneliti melakukan *breafing* kepada asisten peneliti yang berjumlah 3 orang tentang cara pengisian kuisioner tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar dan cara melakukan observasi terhadap tingkat keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

f. Asisten peneliti bertugas untuk mendampingi anggota PMR untuk melakukan mengisi kuisioner dan mengawasi agar tidak ada yang berdiskusi.

g. Asisten peneliti bertugas untuk melakukan observasi tingkat keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar dengan cara mencentang lembar observasi seuai dengan yang dilakukan oleh anggota PMR.

2. Pelaksanaan

a. Responden mengisi *informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

b. Hari pertama dilakukan *pre-test* terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan sebelum dilakukan pemberian materi tentang pengertian pertolongan pertama dan pengertian luka bakar melalui kuisioner.

c. Hari ke dua dilakukan pemberian materi tentang pertolongan pertama pada luka bakar pada kelompok intervensi menggunakan metode ceramah dilanjutkan dengan praktik menggunakan metode *simulation with body painting* dan dilakukan redemonstrasi. Untuk kelompok kontrol diberikan dengan metode ceramah.

d. Hari ke tiga dilakukan *post test* tentang tingkat pengetahuan dan observasi tentang penatalaksanaan pertolongan pertama pada korban dengan luka bakar. Prosedur tindakan observasi yaitu setiap anggota PMR akan dihadapkan dengan korban simulasi luka bakar dan harus melakukan pertolongan pertama pada korban tersebut sesuai dengan SPO pertolongan pertama pada luka bakar.

e. Mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya untuk menjadi responden peneliti dan memberikan tanda terimakasih berupa makanan ringan dan air mineral kepada responden.

4.7.3 Pengolahan data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner untuk data demografi dantingkat pengetahuan dan lembar observasi untuk tingkat keterampilan anggota PMR. Setalah data terkumpul kemudia data di olah dengan tahap sebagai berikut:

1. *Scoring*

Scoring adalah menentukan skor atau nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai tertinggi dan terendah. Setelah lembar kuisioner tersebut dijawab oleh responden serta diberi nilai dengan kriteria penilaian, yaitu

a. Variabel tingkat pegetahuan

Skoring untuk komponen pengetahuan adalah dengan menilai jawaban responden, untuk pertanyaan *multiple choice* jika "BENAR" mendapat point 1 dan jika "SALAH" mendapat point 0. Jumlah kuisioner sebanyak 20 butir soal, jika menjawab benar semua nilainya adalah 20 atau 100%. Skoring ditentukan dengan rumus berikut :

$$P = \frac{F \times 100\ \%}{N}$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah jawaban yang diperoleh

N = Jumlah skor maksimal

Kategori pengetahuan (Budiman, 2013)

1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥ 75%

2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%

3) Tingkat pengetahuan kurang jika nilainya ≤55%

b. Variabel keterampilan

Skoring untuk komponen keterampilan adalah dengan menilai tindakan anggota PMR, untuk tindakan dilakuakan mendapat nilai 1 jika tindakan tidak dilakukan mendapat nilai 0. Jumlah butir observasi terdapat 12 butir, jika dilakukan semua nialinya adalah 12 atau 100%. Nilai skoring ditentukan dengan rumus :

$$P = \frac{F \times 100\ \%}{N}$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah jawaban yang diperoleh

N = Jumlah skor maksimal

Kategori keterampilan :

1. Dikatakan terampil jika nilainya ≥ 75%
2. Dikatatakan keterampilan cukup jika nilainya 56-74%
3. Keterampilan kurang jika nilainya ≤55%

4.7.4 Analisis data

1. Analisis univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang akan di teliti. Analisa univariat pada penelitian ini di sajikan pada hasil penelitian yang meliputi presentase umum dan khusus yaitu data demografi, data kuisioner tinngkat penngetahuan dan data observasi keterampilan.

2. Analisis bivariat

Analisa ini menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney dengan signifikasi p ≤ 0,05. Pada uji Wilcoxon digunakan untuk mengukur signifikasi perbedaan 3 kelompok yang diberikan intervensi metode pembelajaran *simulation with body painting* yang memerlukan pengamatan *(pre-post test)* yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode pembelajaran *simulation with body painting.*

Uji Mann Whitney digunakan untuk uji perbedaan (komparasi) yang berhadapan dengan 3 kelompok sampel bebas (independen) dan masing-masing

sampel mempunyai data minimal berskala ordinal tetapi menggunakan data numerik yang tidak berdistribusi normal. Apabila $p \leq 0,05$ artinya ada perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya setelah diberikan intervensi metode pembelajaran *simulation with body painting.*

4.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan beberapa masalah etik, yaitu:

1. Lembar persetujuan penelitian (*Informed Consent*)

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

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data guna menjaga kerahasiaan identitas responden, lembar tersebut hanya akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data akan disajikan dalam bentuk kelompok dan tidak disajikan dalam bentuk individual, berkas akan diajukan apabila dinyatakan lulus oleh dewan sidang STIKES Hang Tuah.

BAB 5

PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai data hasil penelitian tentang penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data di lakukan pada tanggal 5-12 Januari 2019 di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya, didapatkan 65 responden. Hasil dan

pembahasan menguraikan tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat penelitian

1. SMA Giki 1 Surabaya

SMA GIKI 1 Surabaya merupakan lembaga pendidikan yang berlokasi di JL. DUKUH KUPANG UTARA I / 2, Sawahan, Kec. Sawahan, Kota Surabaya Prov. Jawa Timur, 60255, Indonesia. SMA GIKI 1 Surabaya memiliki luas wilayah ± 7500 meter persegi. Jumlah siswa saat ini di SMA GIKI 1 Surabaya sebanyak 540 siswa, yang terdiri dari 215 siswa laki-laki dan 325 siswa perempuan. Sarana dan prasarana yang dimiliki SMA GIKI 1 Surabaya terdapat 16 ruang kelas, perpustakaan, 4 ruang laboratorium, 2 sanitasi siswa, kantin, lapangan olahraga, musholla, ruang guru, UKS, dan ruang serba guna. Tiap kelas berisikan meja dan kursi siswa, meja dan kursi guru, papan tulis, lemari, dan proyektor. Tiap kelas dapat menampung ±40 siswa. SMA GIKI 1 Surabaya memiliki 20 tenaga pengajar atau guru. Kegiatan belajar mengaja52n satu hari penuh selama 5 hari dalam 1 minggu.

Jumlah anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya sebanyak 35 anggota, yang terdiri dari 30 anggota perempuan dan 5 anggota laki-laki. Kegiatan latihan PMR di SMA GIK1 Surabaya dilakukan satu kali dalam satu minggu, yaitu pada hari jum'at pukul 13.00 WIB – 15.00 WIB. Latihan PMR dilakukan didalam dan di luar ruangan. Salah satu materi yang disampaikan oleh fasilitator PMR dalam latihan adalah pertolongan pertama. Materi pertolongan pertama merupakan materi yang paling digemari oleh anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dikarenakan materi

pertolongan pertama menambah pengetahuan mereka dan bermanaat dikehidupan sehari-hari. Fasilitator PMR SMA GIKI 1 Surabaya cenderung memberikan materi menggunakan metode ceramah dan praktek. Selain kegiatan latihan mingguan yang dilakukan oleh anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya ada kegiatan lainnya yang dilakukan seperti menyelenggarakan kegiatan donor darah di sekolah, mengikuti perlombaan tingkat kota maupun tingkat provinsi, melakukan latihan gabungan dengan sekolah disekitar, dan mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh PMI kota Suarabaya. Penelitian tingkat pengetauan dan keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka akar di SMA GIKI 1 Surabaya dilakukan didalam ruangan selama 2 jam. Penelitian dilakukan dengan intervensi menggunakan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Selama penelitian anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya sangat aktif, antusias, banyak yang bertanya dan kegiatan belajar berjalan menyenangkan karena dapat mendapatkan pengalaman seperti menolong korban luka bakar yang nyata.

Salah satu fasilitas kesehatan di SMA GIKI 1 Surabaya adalah UKS. Di dalam UKS terdapat alat-alat perawatan dan alat pertolongan pertama bagi siswa SMA GIKI 1 Surabaya. Anggota PMR merupakan penanggung jawab UKS di SMA GIKI 1 Surabaya, terdapat jadwal piket untuk menjaga UKS namun hanya dilakukan pada jam istirahat agar tidak mengganggu jadwal pelajaran siswa. Anggota PMR yang menjaga di UKS bertugas untuk memberi pelayanan kesehatan jika ada siswa yang berkunjung ke UKS karena sakit.

2. SMAN 21 Surabaya

SMAN 21 Surabaya berlokasi di JL. ARGOPURO 11 - 15, Sawahan, Kec. Sawahan, Kota Surabaya Prov. Jawa Timur, 60251, Indonesia. SMAN 21 Surabya memiliki luas wilayah ± 28 meter persegi. Jumlah siswa saat ini di SMA GIKI 1 Surabaya sebanyak 937 siswa , yang terdiri dari 335 siswa laki-laki dan 602 siswa perempuan. Sarana dan prasarana yang dimiliki SMAN 21 Surabaya terdapat 27 ruang kelas, perpustakaan, 2 ruang laboratorium, 2 sanitasi siswa, kantin, lapangan olahraga, masjid, ruang guru, UKS, dan ruang serba guna. Tiap kelas berisikan meja dan kursi siswa, meja dan kursi guru, papan tulis, lemari, dan proyektor. Tiap kelas dapat menampung ±40 siswa. SMAN 21 Surabaya memiliki 48 tenaga pengajar atau guru. Kegiatan belajar mengajar dilakukan satu hari penuh selama 5 hari dalam 1 minggu.

Anggota PMR SMAN 21 Surabaya berjumlah 30 orang terdiri dari 24 anggota perempuan dan 6 anggota laki-laki. Kegiatan latihan PMR di SMAN 21 Surabaya dilakukan satu kali dalam satu minggu, yaitu pada hari sabtu pukul 12.00 WIB – 14.00 WIB. Latihan PMR dilakukan didalam ruangan karena sekolah tidak memiliki tempat yang cukup luas. Fasilitator PMR SMAN 21 Surabaya sering memberikan materi menggunakan metode ceramah dan *small group discussion*. Selain kegiatan latihan mingguan yang dilakukan oleh anggota PMR SMAN 21 Surabaya ada kegiatan lainnya yang dilakukan seperti mengikuti perlombaan tingkat kota maupun tingkat provinsi, aktif dalam kegiatan UKS dan mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh PMI kota Suarabaya. Penelitian tingkat pengetauan dan keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka akar di SMAN 21 Surabaya dilakukan didalam ruangan selama 2 jam. Penelitian di SMAN 21 Surabaya dilakukan dengan intervensi menggunakan metode

pembelajaran ceramah tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Selama penelitian anggota PMR SMAN 21 Surabaya cenderung pasif, tidak ada yang bertanya dan beberapa ada yang mengobrol.

5.1.2 Data Umum

Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelas, usia, informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar, pengalaman mengikuti pelatihan pertolongan pertama, pengalaman mendapatkan penyuluhan mengenai pertolongan pertama pada luka bakar, pengalaman melakukan pertolongna pertama pada luka bakar, pengalaman mengikuti ekstrakurikuler PMR sebelumnya, dan alasan mengikuti ektrakurikuler PMR.

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Usia	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
15 tahun	15	43%	11	36%
16 tahun	12	34%	14	47%
17 tahun	8	23%	5	17%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi rata-rata berusia 15 tahun sebanyak 15 responden (43%), 12 responden (34%) berusia 16 tahun dan 8 responden (23%) beusia 17 tahun. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan rata-rata responden berusia 16 tahun sebanyak 14

responden (47%), 11 responden (36%) berusia 15 tahun dan 5 responden (17%) berusia 17 tahun.

2. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan kelas di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 oranng)

Kelas	Intervensi		Kontrol	
	F	%	f	%
X	15	43%	11	36%
XI	12	34%	14	47%
XII	8	23%	5	17%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi rata-rata kelas X sebanyak 15 responden (43%), 12 responden (34%) kelas XI dan 8 responden (23%) kelas XII. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan rata-rata responden kelas XI sebanyak 14 responden (47%), 11 responden (36%) kelas X dan 5 responden (17%) berusia kelas XII.

3. Karakteristis responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Jenis Kelamin	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Laki-laki	5	14%	6	20%
Perempuan	30	86%	24	80%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (86%) dan 5 responden (14%) berjenis kelamin laki-laki. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80%) dan 6 responden (17%) berjenis kelamin laki-laki.

4. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media masaa

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media masaa di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Pengalaman mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media masaa	Intervensi		Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Pernah	21	60%	17	57%
Tidak pernah	14	40%	13	43%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi sebagian besar pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media massa sebanyak 21 responden (60%) dan 14 responden (40%) tidak pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media massa. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan rata-rata responden pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media massa sebanyak 17 responden (57%) dan 13 responden (43%) tidak pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media massa.

5. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengikuti pelatihan pertolongan pertama

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengikuti pelatihan pertolongan pertama di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Pengalaman mengikuti pelatihan pertolongan pertama	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Pernah	35	100%	30	100%
Tidak pernah	0	0%	0	0%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi semua pernah mengikuti paltihan pertolongan pertama sebanyak 35 responden (100%) dan pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan semua responden pernah mengikuti pelatihan pertolngan pertama sebanyak 30 responden (100%).

6. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Pernah	10	28%	10	33%
Tidak pernah	25	72%	20	67%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi sebagian besar tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 25 responden (72%) dan 10 responden (28%) pernah mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 20 responden (67%) dan 10 responden (33%) pernah mendapatkan penyuluhan tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

7. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya padatanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Pengalaman melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Pernah	10	28%	10	33%

Tidak pernah	25	72%	20	67%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi sebagianbesar tidak pernah melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri sebanyak 25 responden (72%) dan 10 responden (28%) pernah melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan sebagian besar responden tidak pernah melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri sebanyak 20 responden (67%) dan 10 responden (33%) pernah melakukan pertolongan pertama pada luka bakar secara mandiri.

8. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengikuti Ekstrakurikuler PMR sebelumnya

Tabel 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mengikuti ektrakurikuler PMR sebelumnya di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Pengalaman mengikuti ekstrakurikuler PMR sebelumnya	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Pernah	12	34%	10	33%
Tidak pernah	23	66%	20	67%
Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi sebagian besar tidak pernah mengikuti ektrakurikuler PMR sebelumnya sebanyak 23 responden (66%) dan 12 responden (34%) pernah mengkuti ektrakurikuler PMR sebelumnya.

Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan sebagian besar responden tidak pernah mengikuti ektrakurikuler PMR sebelumnya sebanyak 20 responden (67%) dan 10 responden (33%) pernah mengikuti ektrakurikuler PMR sebelumnya.

9. Karakteristik berdasarkan alasan mengikuti ekstrakurikuler PMR

Tabel 5.9 Karakteristik responden berdasarkan alasan mengikuti ekstrakurikuler PMR di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya pada tanggal 5-12 Januari 2019 (Intervensi=35 orang, Kontrol=30 orang)

Alasan mengikuti ekstrakurikuler PMR	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Menambah wawasan kesehatan	25	72%	20	67%
Suka menolong orang	0	0%	2	7%
Karena wajib mengikuti ekstrakurikuler	5	14%	4	13%
Meneruskan ekstrakurikuler dari SMP	5	14%	4	13%

Total	35	100%	30	100%

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 35 responden intervensi sebagian besar mengikuti ekstrakurikuler PMR karena menambah wawasan kesehatan sebanyak 25 responden (72%), 5 responden (14%) mengikuti ekstrakurikuler PMR karena wajib mengikuti ektrakurikuler disekolah dan 5 responden (14%) mengikuti ekstrakurikuler PMR karena meneruskan ekstrakurikuler dari SMP. Pada kelompok kontrol dengan jumlah 30 responden didapatkan sebagian besar responden sebagian besar mengikuti ekstrakurikuler PMR karena menambah wawasan kesehatan sebanyak 20 responden (67%), 2 responden (7%) mengikuti ekstrakurikuler karena suka menolong, 4 responden (13%) mengikuti ekstrakurikuler PMR karena wajib mengikuti ektrakurikuler disekolah dan 4 responden (13%) mengikuti ekstrakurikuler PMR karena meneruskan ekstrakurikuler dari SMP.

5.1.2 Data Khusus

1. Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Pada Anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya

a. Tingkat pengetahuan anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya

Tabel 5.10 Hasil pengukuran tingkat pengetahuan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakukan di SMA GIKI 1 Surabaya (n=35 orang)

	n	Median (minimum-maksimum)	Baik		Cukup		Kurang		P
			f	%	f	%	f	%	

Tingkat pengetahuan sebelum intervensi	35	55% (30%-70%)	0	0%	13	37%	22	63%	0,00
Tingkat pengetahuan setelah intervensi	35	95% (70%-100%)	33	94%	2	6%	0	0%	

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 35 responden kelompok perlakuan di SMA GIKI 1 Surabaya sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 22 responden (63%) dan 13 responden (37%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Setelah diberikan intervensi dengan metode pembelajaran *simulation with body painting* rata-rata memiliki peningkatan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka bakar, 33 responden (94%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 2 responden (6%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hasil ini menunjukkan ada pengaruh penggunaan metode pembelajaran *simulation with body painting* terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar (p=0,00).

b. Tingkat Keterampilan pada anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya

Tabel 5.11 Hasil pengukuran tingkat keterampilan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakukan di SMA GIKI 1 Surabaya (n=35 orang)

	n	Median (minimum-maksimum)	Baik		Cukup		Kurang		P
			f	%	f	%	F	%	
Tingkat keterampilan sebelum intervensi	35	33% (33%-67%)	0	0%	10	43%	25	57%	0,00
		92%	32	91%	3	9%			

Tingkat keterampilan setelah intervensi	35	(67%-100%)			0	0%	

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 35 responden kelompok perlakuan di SMA GIKI 1 Surabaya rata-rata memiliki tingkat keterampilan yang kurang terhadap pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 25 responden (57%) dan 10 responden (45%) memiliki tingkat keterampilan yang cukup terhadap pertolongan pertama pada luka bakar. Setelah diberikan intervensi dengan metode pembelajara *simulation with body painting* rata-rata memiliki peningkatan keterampln terhadap pertolongan pertama pada luka bakar, 32 responden (91%) memiliki tingkat keterampilan yang baik dan 3 responden (9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hasil ini menunjukkan ada pengaruh penggunaan metode pembelajaran *simulation with body painting* terhadap tingkat keterampilan anggota PMR terhadap pertolongan pertama pada luka bakar (p=0,00).

2. Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada anggota PMR SMAN 21 Surabaya

a. Tingkat pengetahuan pada anggota PMR SMAN 21 Surabaya

Tabel 5.12 Hasil pengukuran tingkat pengetahuan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya (n=30 orang)

	N	Median (minimum-maksimum)	Baik		Cukup		Kurang		P
			f	%	f	%	f	%	

Tingkat pengetahuan sebelum intervensi	30	65% (55%-70%)	0	0%	22	73%	8	27%	0,109
Tingkat pengetahuan setelah intervensi	30	75% (55%-90%)	0	0%	25	83%	5	17%	

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 30 responden kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 22 responden (73%) dan 8 responden (27%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Setelah diberikan intervensi dengan metode pembelajaran ceramah rata-rata memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 25 responden (83%) dan 5 responden (17%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hasil ini menunjukkan tanpa penggunaan metode pembelajaran *simulation with body painting* tidak ada pengaruh terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar (p=0,109).

b. Tingkat keterampilan pada anggota PMR SMAN 21 Surabaya

Tabel 5.13 Hasil pengukuran tingkat keterampilan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya (n=35 orang)

	n	Median (minimum-maksimum)	Baik		Cukup		Kurang		P
			f	%	f	%	F	%	
Tingkat keterampilan sebelum intervensi	35	359% (42%-75%)	1	3%	16	53%	13	44%	1,00
		92%	1	3%	16	53%			

Tingkat keterampilan setelah intervensi	35	(42%-75%)	13	44%

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 30 responden kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya rata-rata memiliki tingkat keterampilan yang cukup terhadap pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 16 responden (53%), 13 responden (44%) memiliki tingkat keterampilan yang kurang terhadap pertolongna pertama pada luka bakar dan 1 responden (3%) memiliki tingkat keterampilan yang baik terhadap pertolongan pertama pada luka bakar. Setelah diberikan intervensi dengan metode ceramah, tidak ada peningkatan keterampilan pada kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan tanpa penggunaan metode pembelajaran *simulation with body painting* tidak ada pengaruh terhadap tingkat keterampilan anggota PMR terhadap pertolongan pertama pada luka bakar (p=1,00).

3. Analisis pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

a. Analisis pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan pada anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

Tabel 5.14 Perbedaan pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada nggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Suabaya

	N	Baik		Cukup		Kurang		P
		f	%	f	%	f	%	
Kelompo perlakuan sesudah intervensi	35	33	94%	2	6%	0	0%	0,000
Kelompok kontrol sesudahintevensi	30	0	0%	25	83%	5	17%	

Berdasarkan Tabel 5.14 diketahui uji Mann Whitney pada metode pembelajaran *simulation with body painting* didapatkan hasil p=0,000, artinya secara statistik ini menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh penggunaan metode pembelajaran *simulation wih body painting* terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya.

b. Analisis pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat keterampilan pada anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

Tabel 5.15 Perbedaan pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat keterampilan

	N	Baik		Cukup		Kurang		P
		f	%	f	%	f	%	
Kelompok perlakuan sesudah intervensi	35	32	91%	3	9%	0	0%	0,000
Kelompok kontrol sesudah intevensi	30	1	3%	16	53%	13	44%	

Berdasarkan Tabel 5.15 diketahui uji Mann Whitney pada metode pembelajaran *simulation with body painting* didapatkan hasil p=0,000, artinya secara statistik ini menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh penggunaan metode pembelajaran *simulation wih body painting* terhadap tingkat keterampilan anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar pada kelompok perlakuan di SMA GIKI 1 Surabaya

1. Tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar pada kelompok perlakuan di SMA GIKI 1 Surabaya

Tabel 5.10 tentang hasil pengukuran tingkat pengetahuan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakukan di SMA GIKI

1 Surabaya (n=35 orang) didapatkan bahwa tingkat pengetahuan pada anggota PMR sebelum diberikan intervensi nilai minimumnya sebesar 55% dan niali maksimumnya 70% dengan nilai rata-rata 59%. Hasil penelitian tingkat pengetahuan pada anggota PMR setelah diberikan intervensi terdapat peningkatan pada nilai minimum menjadi 70 % dan pada nilai maksimum menjadi 100% dengan ratarata nilai 95%. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan p value = 0,000, maka ada pengaruh yang signifikan pada hasil pretest dan posttest kelompok perlakuan setelah diberikan materi tentang pertolongan pertama pada luka bakar menggunakan metode pembelajaran *simulation with body panting.* Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005, dalam Budiman & Riyanto, 2013) mengemukakan pengetahuan adalah suatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat megalami reorganisasi karena pemahan-pemahan baru (Budiman & Riyanto, 2013). Budiman & Riyanto (2013) mengemukakan, pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata didiskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Secara umum belajar adalah “a change behavior” atau perubahan perilaku (Suryabarata, 1984 dalam Sunaryo, 2013). Belajar adalah bentuk pertumbuhan atau perubahan dalam diri seseorang yang dinyatakan dalam cara-cara bertingkah laku yang baru berkat pengalaman dan latihan (Hamlik, 1983 dalam Sunaryo, 2013). Materi yang dipelajari dapat mempengaruhi proses belajar dan pengetahuan. Materi yang dimaksud dalam bagian ini adalah bahan pelajaran yang digunakan untuk membentuk sikap, melatih keterampilan, dan memberikan pengetahuan. Substansi

materi untuk ketiga aspek tersebut berbeda (Suryono, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Maesaroh (2013) diperoleh bahwa seseorang yang menaruh minat pada sesuatu bidang akan lebih mudah mempelajari bidang tersebut. Keinginan atau minat dan kemauan atau kehendak sangat mempengaruhi corak perbuatan yang akan diperlihatkan seseorang, sekalipun seseorang itu mampu mempelejari sesuatu, tetapi tidak mempunyai minat atau tidak ada keinginan untuk mempelajarinya ia tidak akan bisa mengikuti proses belajar dengan baik, dan untuk mencapai prestasi dengan baik ia akan merasa tertekan dan kesulitan. Hasil pengamatan selama proses penelitian di lokasi penelitian didapatkan bahwa materi pertolongan pertama pada luka bakar merupakan materi yang paling diminati sehingga anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya sangat aktif dan antusias. Peneliti berasumsi bahwa pemilihan materi pembelajaran yang diminati sangat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, karena biasanya apa yang paling diminati mudah sekali untuk diingat. Sama halnya dengan anggota PMR yang berminat pada suatu materi tertentu akan menyukai materi itu, kesukaan ini tampak dari kegairahan dan inisiatifnya dalam mengikuti materi tersebut.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah faktor pengalaman. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperolelh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan maslaah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Riyanto

2013). Belajar adalah bentuk pertumbuhan atau perubahan dalam diri seseorang yang dinyatakan dalam cara-cara bertingkah laku yang baru berkat pengalaman dan latihan (Hamlik, 1983 dalam Sunaryo, 2013). Hasil penelitian didapatkan dari 35 anggota PMR 7 anggota PMR (20%) merupakan kelas XII dan 6 anggota PMR diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan dari 19 anggota PMR (54%) merupakan kelas X hanya ada 3 anggota PMR yang memiliki pengetahuan yang cukup. Peneliti beropini bahwa semakin tinggi kelas atau status pendidikan maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang dimiliki didapatkan dari kegiatan PMR yang diikuti, untuk kelas XII sudah mengikuti kegiatan PMR hampir 3 tahun sedangkan anggota PMR kelas X baru mengikuti kegiatan PMR selama 6 bulan.

2. Tingkat keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar pada kelompok perlakuan di SMA GIKI 1 Surabaya

Iverson (2001 dalam Erpan 2016), mengatakan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Notoadmodjo (2007 dalam Erpan 2016) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan.

Tabel 5.11 tentang hasil pengukuran tingkat keterampilan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakukan di SMA GIKI 1 Surabaya didapatkan bahwa hasil nilai minimum pada pre test tingkat keterampilan kelompok perlakuan 33% dan nilai maksimum 67% dengan rata-rata nilai 45% atau kurang memiliki keterampilan pertolongan pertama. Widyatun

(2005 dalam Erpan 2016) mengatakan pengalaman merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampaunya. Notoadmodjo (2007 dalam Erpan 2016) mengemukakan bahwa pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya tidak pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama. Peneliti berasumsi bahwa pengalaman dalam mengikuti pelatihan pertolongan pertama dapat menambah keterampilan karena pengalaman yang didapatkan oleh anggota PMR dapat tersimpan di memori. Pengalaman setiap orang terhadap suatu obyek dapat berbeda – beda karena pengalaman mempunyai sifat subyektif, yang dipengaruhi oleh isi memorinya. Apapun yang memasuki indera dan diperhatikan akan disimpan di dalam memorinya dan akan digunakan sebagai referensi untuk menanggapi hal yang baru.

Hasil penelitian tingkat keterampilan pada anggota PMR setelah diberikan intervensi terdapat peningkatan pada nilai minimum menjadi Hasil post test didapatan nilai minimum 67% dan nilai maksimum 100% yang artinya terdapat peningkatan keterampilan pada kelompok perlakuan. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan p value = 0,000, maka ada pengaruh yang signifikan pada hasil pretest dan posttest kelompok perlakuan setelah diberikan

materi tentang pertolongan pertama pada luka bakar menggunakan metode pembelajaran *simulation with body panting.* Hasil tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Green dan Dayal (2018) metode pembelajaran anatomi dengan *body painting* adalah sebuah cara yang menyenangkan dan interaktif untuk belajar: Kegiatan *body painting* mengimbau kepada siswa karena menyenangkan dan bekerja menggunakan tangan, sifat kegiatan sering dikaitkan dengan istilah-istilah seperti kenikmatan, kreatif dan belajar lebih mudah. Peneliti berasumsi bahwa metode pembelajaran ini menekankan pada keaktifan peserta didik dalam membangun konsep/pengetahuan yang dimiliki untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Dalam pembelajaran ini, pendidik bersikap interaktif dalam pembelajaran dan menjadi fasilitator atau mediator dari lingkungan bagi peserta didik dalam pembelajaran.

Belajar adalah bentuk pertumbuhan atau perubahan dalam diri seseorang yang dinyatakan dalam cara-cara bertingkah laku yang baru berkat pengalaman dan latihan (Hamlik, 1983 dalam Sunaryo, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widyatun (2005 dalam Erpan 2016) yaitu ; Motivasi, pengalaman dan keahlian. Motivasi Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan. Hasil penelitian bahwa pada kelompok perlakuan dengan jumlah 35 responden didapatkan sebagian besar responden mengikuti ekstrakurikuler PMR karena menambah wawasan kesehatan sebanyak 25 responden, 5 responden mengikuti ekstrakurikuler PMR karena wajib mengikuti ektrakurikuler disekolah dan 5 responden mengikuti ekstrakurikuler

PMR karena meneruskan ekstrakurikuler dari SMP. Dari data tersebut didapatkan 10 anggota memiliki nilai *pre test* keterampilan pertolongan pertama yang cukup merupakan responden yang mengikuti ekstrakurikuler PMR karena menambah wawasan kesehatan. 25 responden memiliki nilai *pre test* kurang. Hasil post test didapatkan sebagian besar sebanyak 25 responden memiliki nilai keterampilan baik diantaranya 20 responden yang ikut karena memiliki motivasi menambah wawasan kesehatan dan 5 responden karena wajib mengikuti ekstra kusikuler. 10 responden memiliki nilai keterampilan post test cukup diantaranya 5 responden mengikuti ekstrakurikuler PMR karena motivasi menambah wawasan kesehatan dan 5 responden mengikuti ekstrakurikuler PMR karena meneruskan ekstrakurikuler dari SMP. Peneliti berasumsi bahwa motivasi seseorang dapat ditimbulkan melalui dirinya sendiri sperti mengikuti ekstra kulikuler karena kemauan diri sendir dan dari motivasi dari lingkungan seperti tuntutan dari sekolah. Motivasi dapat disebut juga sebagai proses psikologi yang menghasilkan suatu intensitas, arah dan ketekunan individu dalam usaha untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi yang berasal dari diri sendiri ataupun dari lingkungan memiliki pengaruh dalam keterampilan pertolongan pertama pada luka bakar, karena seseorang yang memiliki motivasi akan berusaha untuk mencapai hasil yang maksimal dalam melakukan pertolngan pertama pada luka bakar.

5.2.2 Tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya

1. Tingkat pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya

Tabel 5.12 tentang hasil pengukuran tingkat pengetahuan anggota PMR sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya didapatkan bahwa nilai minimum pre test pada kelompok kontrol 55% dan hasil maksimum 70%. Hasil post test menunjukkan 3 diantara 30 responden mengalami kenaikan nilai pengetahuan.

Notoatmodjo (2007, dalam Erpan 2016), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tahapan , yaitu sebagai berikut : Tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sitesis (*syntesis*) dan evaluasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya. Budiman & Riyanto (2013), pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan maslaah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya. Mendapatkan informasi merupakan salah satu pengalaman mendapatkan suatu materi pembelajaran, informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immadiate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan

bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang novasi baru. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 15 anggota PMR (50%) yang pernah mendapatkan informasi di media massa 14 diantararanya memiliki pengetahuan yang cukup, sedangkan 11 dari 15 lainnya (50%) yang belum pernah mendapatkan informasi di media massa memiliki pengetahuan yang cukup. Peneliti berasumsi bahwa di era globalisasi ini remaja akan lebih sering berinteraksi dengan benda elektronik dan informasi yang didapatkan di media massa akan lebih mudah diingat oleh remaja.

Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan p value = 0,109, maka tidak ada pengaruh pada hasil pretest dan posttest kelompok kontrol setelah diberikan materi tentang pertolongan pertama pada luka bakar menggunakan metode pembelajaran ceramah.

2. Tingkat keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya.

Tabel 5.13 didapatkan bahwa hasil nilai minimum pada pre test tingkat keterampilan pada kelompok kontrol 42% dan nilai maksimum 75% nilai rata-rata keterampilan yang dimiliki oleh anggota PMR SAMN 21 Surabaya adalah 64% atau memiliki keterampilan yang cukup. Hasil yang didapatkan pada post test tidak ada peningkatan keterampilan pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon, p value = 1,000, maka tidakada pengaruh pada hasil pretest dan posttest kelompok kontrol setelah diberikan materi tentang pertolongan pertama pada luka bakar menggunakan metode pembelajaran ceramah.

Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi (Mapp dalam

Saparwati,2012). Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertantu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Bapistaet al,dalam Saparwati, 2012). Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Notoatmojo dalam Saparwati, 2012). Hasil penelitian dari 30 responden didapatkan bahwa 17 responden tidak pernah mengikuti pelatihan dan 1 responden pernah mengikuti pelatihan sebelumnya. Hasil *post test* keterampilan pertolongan pertama pada luka bakar didapatkan 17 responden memiliki nilai keterampilan cukup, 9 responden diantaranya pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama dan 8 responden belum pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama. Peneliti berasumsi bahwa pengalaman mengikuti pelatihan pertolongan pertama merupakan pengalaman yang diperoleh responden sebagai hasil dari aktivitas sendiri. Sebab siswa berhubungan langsung dengan objek yang hendak dipelajari tanpa menggunakan perantara. Oleh karena itu pengalaman ini responden mendapatkan hasil yang konkret sehingga responden akan memiliki terapan yang tinggi.

5.2.3 Pengaruh metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

Hasil penelitian secara umum rata-rata tidak didapatkan perubahan tingkat pengetahuan dan keterampilan pada kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya. Dari 30 responden kelompok kontrol di SMAN 21 Surabaya rata-rata memiliki tingkat

pengetahuan yang cukup tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 22 responden (73%) dan 8 responden (27%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama pada luka bakar. Setelah diberikan intervensi dengan metode pembelajaran ceramah rata-rata memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 25 responden (83%) dan 5 responden (17%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Sebagian besar memiliki tingkat keterampilan yang cukup terhadap pertolongan pertama pada luka bakar sebanyak 16 responden (53%), 13 responden (44%) memiliki tingkat keterampilan yang kurang terhadap pertolongna pertama pada luka bakar dan 1 responden (3%) memiliki tingkat keterampilan yang baik terhadap pertolongan pertama pada luka bakar. Setelah diberikan intervensi dengan metode ceramah, tidak ada peningkatan keterampilan pada kelompok kontrol.

Simulasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Peserta didik mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini berguna untuk memberikan respons (membuat keputusan atau melakukan tindakan) untuk mengatasi masalah atau situasi dan menerima umpan balik tentang respon tersebut (Rhebade dan Tomson, 1987 dalam Nursalam dan Efendi, 2008). Tujuan metode simulasi yaitu membantu peserta didik mempraktikkan keterampilan dalam membuat keputusan dan penyelesaian masalah, mengembangkan kemampuan interaksi antar manusia dan memberikan kesempatan peserta didik untuk menerapkan berbagai prinsip, teori, serta untuk kemampuan kogniti, efektif, dan psikomotor (Sunaryo, 1989 dalam Wahyuni dan Barotoh 2012). Indera yang paling banyak membantu manusia

dalam perolehan pengetahuan dan pengalaman adalah indera pendengaran dan indera penglihatan. Kedua inderawi ini adakalanya bekerja sendiri-sendiri dan adakalanya bekerja bersama-sama. Media pembelajaran yang melibatkan indera pendengaran (telinga) saja kita sebut sebagai media audio; media yang melibatkan indera penglihatan (mata) saja kita sebut sebagai media visual; dan media yang melibatkan keduanya dalam satu proses pembelajaran kita sebut sebagai media audio visual. Kemudian, bila dalam proses pembelajaran tersebut melibatkan banyak indera dalam arti tidak hanya telinga dan mata saja maka yang demikan itu kita namakan sebagai multimedia. Pembelajaran yang berbasis multimedia pembelajaran sangat membantu peserta didik dalam memahami materi pelajaran yang di sajikan. Metode pembelajaran *simulation with body painting* tidak hanya melibatkan indera pendengaran dan penglihatan saja tetapi juga melibatkan indera peraba yang memiliki fungsi sebagai alat bantu untuk memperjelas pesan yang disampaikan. *Simulation with body painting* bermaan untuk memperjelas informasi tetang pertolongan pertama pada luka bakar, membuat materi pelajaran yang bersifat abstrak menjadi lebih konkrit, menarik minat siswa untuk mencoba, meningkatkan konsentrasi siswa dalam belajar dan menjadi hiburan belajar sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR tentang pertolongan pertama pada luka bakar.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan yang dialami oleh peneliti adalah :

1. Ruangan yang kurang luas sehingga menyeabkan responden mudah untuk berdiskusi saat mengerjakan kuisioner.

2. Waktu yang kurang sehingga menyebabkan keterbatasan semua responden untuk mencoba mempraktekkan pertolongan pertama pada luka bakar menggunakan metode *simulation with body painting.*

3. Kurangnya asisten peneliti dan model penelitian sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama saat melakukan pengambilan data keterampi PMR.

BAB 6

PENUTUP

Pada bab ini akan membahas mengenai kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan saran yang dapat digunakan untuk perbaikan pada penelitian selanjutnya dan berguna bagi pihak-pihak terkait.

6.1 Simpulan

1. Terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya tentang pertolongan pertama pada luka bakar yang diberikan dengan metode pemmbelajaran *simulation with body painting* .
2. Tidak terdapat tingkat pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada luka bakar pada kelompok kontrol anggota PMR SMAN 21 Surabaya.
3. Metode pembelajaran *simulation with body painting* memiliki pengaruh pada tingkat pengetahuan dan keterampilan.

6.2 Saran

1. Anggota PMR dapat menerapkan keterampilan pertolongan pertama pada luka bakar di lingkungan sekolah dan masyarakat.
2. Fasilitator PMR dapat menerapkan metode pembelajaran *simulation with body painting* saat memberikan materi pertolongan pertama pada luka bakar.
3. Sekolah SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya memfasilitasi anggota PMR dalam mempelajari pertolongan pertama pada luka bakar menggunakan *simulation with bo* 80 *ng.*
4. Disarankan untuk peneliti sela [illegible] untuk meneliti tentang metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongna pertama pada luka tusuk.

DAFTAR PUSTAKA

Green, H., & Dayal, M. R. (2018). a Qualitative Assessment of Student Attitudes

Ab, J., Walker, N., & Deshpande, S. (2013). A randomised trial of honey barrier cream versus zinc oxide ointment Honey as a topical treatment for wounds (Review), (August). https://doi.org/10.12968/bjon.2012.21.Sup20.S10

Budayani, S. S. (2015). Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada.

Gladwin, R. (2005). *Physical Sciences Educational Reviews Number 10 - June 2005* (Vol. 6).

Green, H., & Dayal, M. R. (2018). a Qualitative Assessment of Student Attitudes To the Use of Body Painting As a Learning Tool in First Year Human Anatomy: a Pilot Study. *International Journal of Anatomy and Research*, *6*(2.1), 5134–5144. https://doi.org/10.16965/ijar.2018.140

Gunawan, H. (2012). *Pendidikan Karakter : Konsep dan Implementasi*. Bandung: Alfabeta.

Mahasiswa, S., Busana, T., Teknik, F., Surabaya, U. N., & Palang, S. M. P. N. (2015). PENERAPAN MODEL PEMBELAJARAN LANGSUNG KEGIATAN EKSTRAKURIKULER TATA BUSANA KOMPETENSI PEMBUATAN TEMPAT PENSIL DENGAN HIASAN SULAM DASAR SISWA KELAS VII DI SMP NEGERI 2 PALANG , TUBAN Sri Achir Abstrak, *4*.

Moore, R. A., & Burns, B. (2018). *Rule of Nine*. Treasure Island (FL): statpearls.

Pendidikan, S., Rias, T., Teknik, F., & Surabaya, U. N. (2016). PERBANDINGAN HASIL JADI EFEK LUKA DENGAN MENGGUNAKAN GELATIN CRYSTAL BERTEKSTUR HALUS DAN KASAR PADA MAKE UP KARAKTER HANTU Amela Ela Sagita, *5*.

Putri, D. F. (2017). PERBANDINGAN HASIL JADI EFEK LUKA BAKAR PADA TANGAN MENGGUNAKAN KOSMETIK MASKER GEL (PEEL-OFF) DAN GELATIN CRYSTAL GEL Defti Febrian Putri, *6*, 41–47.

Rizky, A. S., & Edy, R. (2015). Pengaruh Penerapan Metode Simulasi Terhadap Kecakapan Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan (P3K) Pada Siswa Tunagrahita Di SLB/C Taman Pendidikan Dan Asuhan JEMBER, *7*. Retrieved from http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-khusus/article/view/11350/10760

Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., Islam, U., & Syarif, N. (2015). Gambaran perilaku masyarakat terhadap kejadian luka bakar ringan di perumahan bagasasi cikarang.

Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk Keperawatan* (edisi 2). jakarta: EGC.

Thygerson, A., Gulli, B., & Krohmer, J. R. (2009). *First Aid : Pertolongan Pertama* (Edisi 5). jakarta: Penerbit Erlangga.

Vol, B., & Online, V. (2015). No Title, *1*(2), 94–104.

Zydlo, S. M., & Hill, J. A. (2009). *First Aid : Cara Benar Pertolongan Pertama san Penangan Darurat* (Edisi 1). Yogyakarta: Cosmik Books.

http://www.pmi.or.id/index.php/kapasitas/sukarelawan/palang-merah-remaja.html (diakses pada tanggal 2 Oktober 2018)

https://media.ifrc.org/ifrc/what-we-do/red-cross-and-red-crescent-youth/ (diakses pada tanggal 2 oktober 2018)

Ketua Bidang Penguatan Sumber Daya PMR dan Relawan, (2008). Pertolongna Pertama Palang Merah Remaja Wira. Jakarta : PMI.

Ketua Bidang Penguatan Sumber Daya PMR dan Relawan, (2008). Kepalangmerahan Palang Merah Remaja. Jakarta : PMI.

Cahya, A. K. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap keterampilan penanganan pertama luka bakarpada siswa sekolah menengah pertama negeri 7 surakarta [skripsi]. Surakarta. Stikes Kusuma Husada Surakarta.

Laporan Pertanggungjawaban Pengurus Pusat PMI. (2014).

Christensen, P. J., & Kenney, J. W. (2009). *Proses Keperawatan: aplikasi model konseptual* (edisi 4). jakarta: EGC.

Safitri, N. (2014). Penerapan Metode Simulasi Dengan Menggunakan Media Benda Konkret Pada Materi Jual Beli Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Kelas III Di Mi Mambaul Ulum Pakis Malang [skripsi]. Malang. Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim Malang

Sagita, Amelia Ela dan Dwiyanti. (2016). Perbandingan Hasil Jadi Efek Luka Dengan Menggunakan Gelatin Crystal Bertekstur Halus dan Kasar pada *Make Up* Karakter Hantu [skripsi]. Surabaya. Universitas Negri Surabaya.

Dahlan, Muhamad Sopiyudin. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bifariat, dan Multifariat, Dilengkapi apikasi dengan Menggunakan SPSS* (edisi 5). Jakarta : Salemba Medika.

Lampiran 1

CURICULUM VITAE

Nama : Neny Ludi Asi Dewi

Tempat, Tanggal lahir : Lamongan, 08 Maret 1997

Alamat : Tambak sawah gang 2000 no. 16 Waru, Sidoarjo

Agama : Islam

Email : nenneny08@gmail.com

Riwayat pendidikan :

Tahun lulus	Program Pendidikan	Institusi
2008	Sekolah Dasar	SDN Yungyang 1 Lamongan
2011	Sekolah Menengah Pertama	SMP Islam Parlaungan
2014	Sekolah Menengah Kejuruan	SMK 10 Nopember Sidoarjo
2017	Diploma III	D-III Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Lampiran 2

MOTTO

Jika kau tak suka sesuatu ubahlah!

Jika tak bisa, maka ubahlah cara pandangmu tentangnya.

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan skripsi yang sederhana ini kepada :

1. Ayahku Abdul Wachid dan Ibuku Tarsi, yang telah membesarkan dan membimbing saya serta kasih sayang baik materi maupun moral hingga tidak pernah lelah memberiku semangat yang luar biasa untuk menjalani kehidupan.
2. Keluarga besar saya yang senantiasa memberi saya dukungan, semangat dan motivasi dalam mencapai cita – cita.
3. Adikku tercinta Nada Dzikrika Laili yang selalu memberi semangat dan menghibur disaat saya jenuh.
4. Pejuang Ijabsah *squad* (Kak Ros, Nisak, Ratna, Rafidah, Intan, Agif, Nurma, Wahayu, Eden) yang selalu memberi saya dukungan dan motivasi dalam meghadapi masalah yang muncul selama mengerjakan skripsi.

5. Teman – teman seperjuangan S1-B10 yang saling mendukung selama 3 semester perkuliahan.

6. Ananda Setya Ari Pratama yang selalu memberi dukungan dan motivai dalam mengerjakan skripsi.

Lampiran 3

YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, / November 2018

Nomor : B / 775 /XI/2018/ SHT.
Klasifikasi : BIASA.
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

K e p a d a
Yth. KEPALA SMAN 21 SURABAYA
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Kelas Pararel STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2018/2019, mohon Kepala SMAN 21 Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan penelitian di SMAN 21 Surabaya.

2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
   Nama : Neny Ludfi Asi Dewi
   NIM : 171.1042
   Judul penelitian :
   Penerapan Metode Pembelajaran *Simulation With Body Painting* Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya.

3. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n KETUA STIKES HANG TUAH SURABAYA
PUKET I

DIYAH ARINI, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 03003

Tembusan :
1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lap)
3. Puket I, II, III STIKES Hang Tuah Sby
4. Ka Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Sby

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493
SURABAYA - (60189)

Surabaya, 21 Desember 2018

Nomor : 070/ 12171 / 209.4/ 2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian/Survey/Research

Kepada
Yth. Kepala Dinas Pendidikan
Provinsi Jawa Timur
di -
SURABAYA

Menunjuk surat : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
Nomor : B/916/XII/2018/SHT
Tanggal : 17 Nopember 2018

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Neny Ludfi Asi Dewi
Alamat : Tambak Sawah RT.05 / RW.01 Surabaya
Pekerjaan : Mahasiswa
Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Penerapan Metode Pembelajaran Simulation With Body Painting Pertolongan Pertama pada luka bakar Terhadap Tingkat Pegetahuan dan Keterampilan Anggota PMR SMAN 21 Surabaya"
Tujuan /Bidang : Mencari Data, Wawancara Skripsi/ Kesehatan
Dosen Pembimbing : Hidayatus Sya'diah, S.Kep., NS., M.Kep.
Peserta : -
Waktu : Bulan Januari s/d Pebruari 2019
Lokasi : Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI JAWA TIMUR
Kepala Bidang Budaya Politik

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Drs. Ec. SUBEKTI, MM
Pembina Tk. I
NIP. 19620116 198903 1 006

Tembusan :
Yth. 1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya - di Surabaya ;
2. Yang bersangkutan.

DINAS PENDIDIKAN PROVINSI JAWA TIMUR
BIDANG PEMBINAAN PENDIDIKAN SMA

NOTA DINAS

Kepada	: Sdr. Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Surabaya.
Dari	: Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan SMA
Tanggal	: 3 Januari 2019
Nomor	: 420 / 0138 / 101.2 / 2018
Sifat	: Segera
Lampiran	: -
Perihal	: Rekomendasi Penelitian/Survey/kegiatan.

Menindaklanjuti Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur Nomor : 070/12171/209.4/2018,tanggal 21 Des 2018, perihal Penelitian/Survey/Research. Telah memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	: Neny Ludfi Asi Dewi
Alamat	: Tambak Sawah RT 05 RW 01 Surabaya
Pekerjaan	: Mahasiswa
Kebangsaan	: Indonesia

Bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul	: "Penerapan Metode Pembelajaran Simulation With Body Painting Pertolongan Pertama pada luka bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota PMR SMAN 21 Surabaya".
Tujuan/Bidang	: Mencari Data, Wawancara Skripsi/Kesehatan
Dosen Pembimbing	: Hidayatus Sya'diah, S.Kep, NS, M.Kep
Peserta	: -
Waktu	: 2 Bulan
Lokasi	: SMAN 21 Surabaya

Sehubungan dengan tersebut agar Saudara membantu guna kelancaran penelitian dimaksud.

Demikian untuk menjadi perhatian dan terima kasih atas kerjasamanya.

KEPALA BIDANG
PEMBINAAN PENDIDIKAN SMA

Dra. ETY PRAWESTI, M.Si
Pembina
NIP. 19680513 198903 2 006

YAYASAN GITA KIRTTI
Akte Notaris : ARIYANI, SH No. 34, Tgl. 24 Agustus 2004
SMA GIKI - 1 TERAKREDITASI "A"
NDS : E.30104006 NSS : 304056010105 NPSN : 20532402
Jl. Dukuh Kupang Utara I / 2 Surabaya Telp. (031) 5634291
Email : smagiki1@gmail.com Website : smagiki1-sby.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 337 / E.25 / MAGK-1 / I / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama	: Agus Riyanto, S.Pd, MM
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMA GIKI 1 Surabaya

Memberikan ijin kepada :

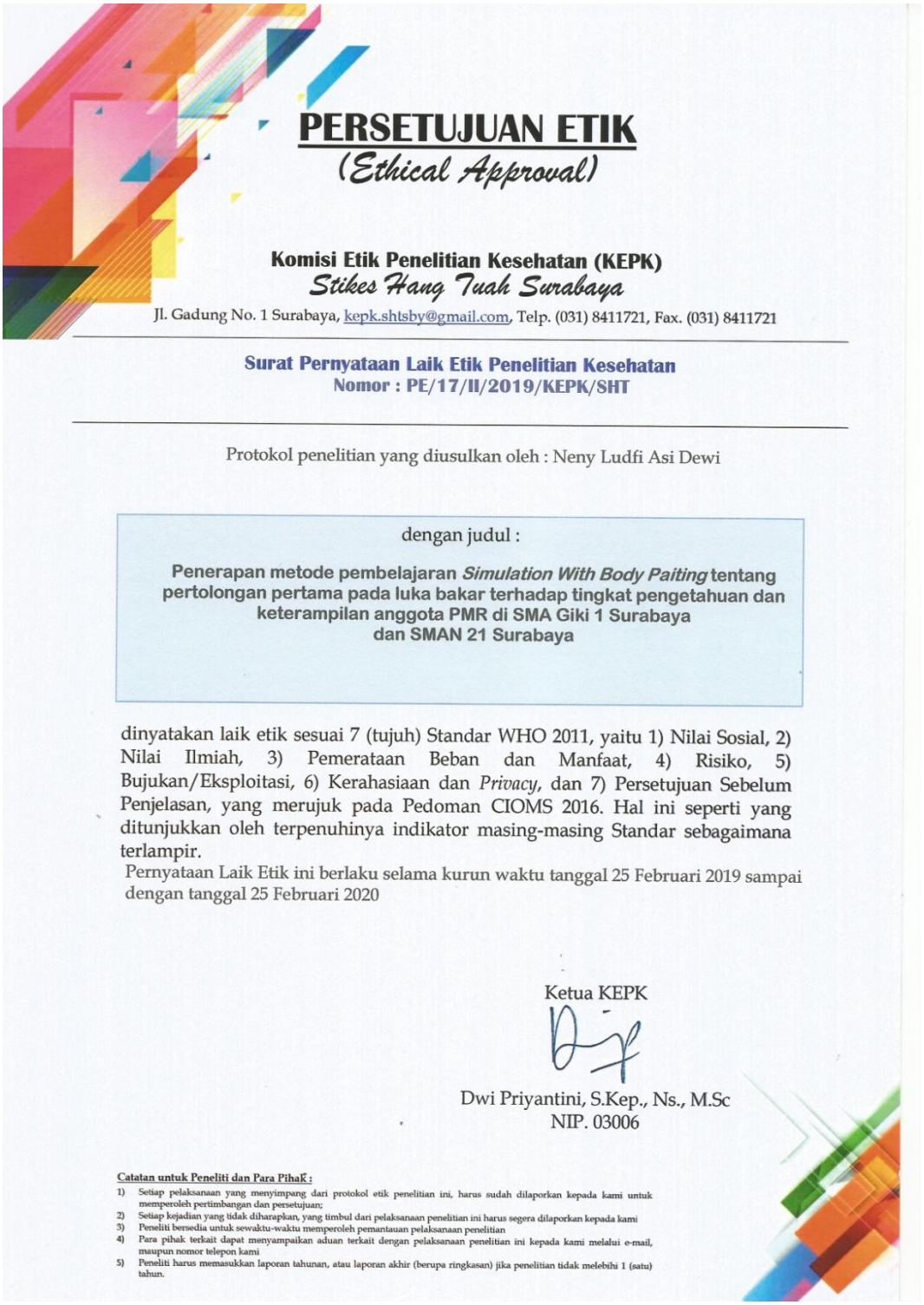
Nama Mahasiswa	: Neny Ludfi Asi Dewi
NIM	: 171.1042
Asal Universitas	: STIKES Hang Tuah Surabaya
Tahun Angkatan	: 2018 / 2019

Untuk melakukan Penelitian guna penyusunan Skripsi di SMA GIKI 1 Surabaya dengan judul **"Penerapan Metode Pembelajaran Simulation With Body Painting Pertolongan Pertama Pada Luka Bakar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota PMR SMA GIKI 1 Surabaya".**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 11 Januari 2019
Kepala SMA GIKI 1

Agus Riyanto, S.Pd, MM



PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Stikes Hang Tuah Surabaya
Jl. Gadung No. 1 Surabaya, kepk.shtsby@gmail.com, Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/17/II/2019/KEPK/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Neny Ludfi Asi Dewi

dengan judul :

Penerapan metode pembelajaran *Simulation With Body Paiting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA Giki 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Februari 2019 sampai dengan tanggal 25 Februari 2020

Ketua KEPK

Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 03006

Catatan untuk Peneliti dan Para Pihak :

1) Setiap pelaksanaan yang menyimpang dari protokol etik penelitian ini, harus sudah dilaporkan kepada kami untuk memperoleh pertimbangan dan persetujuan;
2) Setiap kejadian yang tidak diharapkan, yang timbul dari pelaksanaan penelitian ini harus segera dilaporkan kepada kami
3) Peneliti bersedia untuk sewaktu-waktu memperoleh pemantauan pelaksanaan penelitian
4) Para pihak terkait dapat menyampaikan aduan terkait dengan pelaksanaan penelitian ini kepada kami melalui e-mail, maupun nomor telepon kami
5) Peneliti harus memasukkan laporan tahunan, atau laporan akhir (berupa ringkasan) jika penelitian tidak melebihi 1 (satu) tahun.

Lampiran 5

INFORMED CONSENT

Kepada Yth.

Saudara/i Calon Responden

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis "Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR di SMA GIKI 1 Surabaya dan SMAN 21 Surabaya".

Proses pengambilan data dalam penelitian ini melalui prosedur pengisian lembar kuisioner mengenai data diri anda dan pertolongan pertama pada luka bakar dan observasi praktek pertolongan pertama pada luka bakar. Dalam praktek pertolongan petama anda akan melakukan pertolongan pertama pada simulasi kasus terhadap model yang sudah diberikan lukisan luka bakar menggunakan teknik *body painting.*

Proses penelitian dilakukan selama 3 hari. Hari pertama anda akan diberikan kuisioner dan observasi praktek penelitian dan hasilnya akan diolah dan disimpan oleh peneliti. Hari kedua anda akan diberikan materi selama 3 jam mengenai pertolongan pertama pada luka bakar disertai simulasi pertolongan pertama pada luka bakar pada model yang sudah diberi gambar luka bakar menggunakan teknik *body painting*. Hari ketiga anda diberikan kuisioner dan observasi praktek penelitian dan hasilnya akan diolah dan disimpan oleh peneliti.

Selama proses penelitian mungkin dapat terjadi reaksi alergi pada model atau responden terhadap bahan-bahan atau alat *body painting* dan jika reaksi samping tersebut terjadi penelti akan memberikan kompensasi berupa membawa model atau responden ke fasilitas kesehatan terdekat dan menanggung semua biay pengobatannya.

Partisipasi saudara/i dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan menambah pengetahuan dan keterampilan saudara/i terhadap pertolongan pertama pada luka bakar. Partisipasi saudara/i bersifat bebas, artinya saudara/i ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara/i bersedia menjadi responden silahkan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara/i berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara/i akan saya hanguskan.

Yang menjelaskan, Yang dijelaskan

Neny Ludfi Asi Dewi _____

Nim. 1711042

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Neny Ludfi Asi Dewi

NIM : 1711042

Yang berjudul "Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA Giki 1 Surabaya Dan SMAN 21 Surabaya".

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang "Penerapan metode pembelajaran *simulation with body painting* tentang pertolongan pertama pada luka bakar terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota PMR Di SMA Giki 1 Surabaya Dan SMAN 21 Surabaya". Metode pemberiannya satu kali setiap minggu selama 3 minggu.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, November 2018

Peneliti	Responden
_____	_____
Saksi Peneliti	Saksi Responden
_____	_____

Lampiran 7 Kode Responden ☐☐

LEMBAR KUISIONER DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisisan :

1. Berikan jawaban anda sejujurnya karena kejujuran anda sangat penting dalam penelitian.
2. Saudara dipersilahkan memilih salah satu jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda (√) pada kotak jawabab yang tersedia.
3. Apabila saudara kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti.
4. Usahakan agar tidak ada satupun jawaban yang terlewatkan.
5. Anda sepenuhnya bebas menentukan pilihan.

---

1. Usia

   .....

2. Jenis kelamin

   ☐ Perempuan

   ☐ Laki-laki

3. Kelas

   ☐ Kelas X

   ☐ Kelas XI

   ☐ Kelas XII

4. Apakah anda pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada luka bakar di media massa?

   ☐ Tidak

   ☐ Pernah

   Jika pernah, sebutkan dimana anda mendapatkan informasi tersebut?

   .....

5. Apakah anda pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama?

   ☐ Tidak

   ☐ Pernah

   Jika pernah, sebutkan berapakali anda pernah mengikuti pelatihan tersebut?

   .....

   .....

   .....

6. Apakah anda pernah pendapatkan penyuluhan mengenai pertolongan pertama pada luka bakar?

   ☐ Tidak

   ☐ Pernah

Jika pernah, sebutakan dimana anda pernah mendapatkan penyuluhan tersebut?

.....

7. Apakah anda pernah melakukan pertolongan pertama pada luka bakar?

   ☐ Tidak

   ☐ Pernah

   Jika pernah, dimana anda melakukan pertolongan pertama pada luka bakar tersebut?

   .....

8. Apakah anda pernah mengikuti ekstrakurikuler PMR sebelumnya?

   ☐ Pernah

   ☐ Tidak

   Jika pernah, sebutkan sejak kapan anda mengikuti ekstrakurikuler PMR

   .....

9. Apa alasan anda mengikuti ekstrakurikuler PMR?

   .....

   .....

Lampiran 8 Kode Responden ☐☐

LEMBAR KUISIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG

PERTOLONGAN PERTAMA PADA LUKA BAKAR

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar.

1. Yang dimaksud dengan pertolongan pertama adalah ....
   a. pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar
   b. Tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh awam atau awam yang terlatih secara khusus.
   c. Pemberian perawatan yang dilakukan oleh orang awam atau tenaga medis di rumah sakit
   d. Pemberian pertolongan pada korban kecelakaan yang dilakukan oleh orang awam atau orang awam ynag terlatih di rumah sakit

2. Yang dimaksud dengan medis dasar adalah ....
   a. pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar
   b. Tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh awam atau awam yang terlatih secara khusus.
   c. Pemberian perawatan yang dilakukan oleh orang awam atau tenaga medis di rumah sakit
   d. Pemberian pertolongan pada korban kecelakaan yang dilakukan oleh orang awam atau orang awam ynag terlatih di rumah sakit

3. Siapakah yang dimaksud penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian, yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis dasar?
   a. Pelaku pertolongan pertama
   b. Warga sekitar
   c. Dokter
   d. Petugas ambulan

4. Apa dibawah ini yang bukan termasuk tujuan pertolongan pertama?
   a. Menyelamatkan jiwa penderita
   b. Mencegah cacat

c. Mengurangi angka kecelakaan
d. Memberi rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan

5. Cedera pada kulit atau jaringan organik lainnya yang terutama disebabkan oleh panas atau karena radiasi, radioaktivitas, listrik, gesekan atau kontak dengan bahan kimia adalah .....
   a. Luka tusuk
   b. Luka bakar
   c. Luka sobek
   d. Luka infeksi

6. Luka bakar yang disebabkan oleh panas disebut juga luka bakar?
   a. Luka bakar termal
   b. Luka bakar kontak
   c. Luka bakar kimiawi
   d. Luka bakar dalam

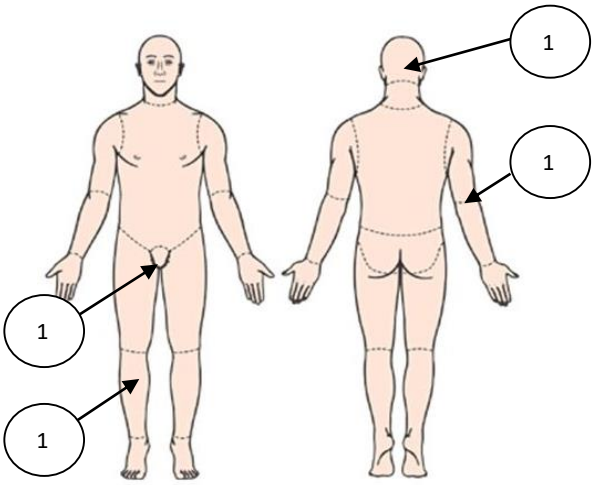
7. Alkali salah satu penyebab luka bakar?
   a. Luka bakar listrik
   b. Luka bakar termal
   c. Luka bakar kimiawi
   d. Luka bakar biologis

8. Kerusakan hanya pada lapisan epidermis termasuk luka bakar derajat?
   a. Derajat I
   b. Derajat II dangkal
   c. Derajat II dalam
   d. Derajat III

9. Luka bakar dengan karakterisik kulit melepuh dan nyeri termasuk luka bakar derajat?
   a. Derajat I
   b. Derajat II dangkal
   c. Derajat II dalam
   d. Derajat IV

10. Luka bakar yang mengalami kerusakan pada seluruh lapisan kulit dan struktur disekitarnya seperti lemak, subkutan, fasia, otot dan tulang merupakan luka bakar derajat?
    a. Derajat I
    b. Derajat II dangkal
    c. Derajat II dalam
    d. Derajat IV

11. Alat ukur yang digunakan oleh penyedia perawatan trauma dan darurat untuk menilai luas total permukaan tubuh yang terlibat dalam luka bakar disebut?
    a. *Rule of none*
    b. *Rule o nine*
    c. *Rule of burn*
    d. *Rule of bone*



Berdasrakan gambar diatas berapa presentasi luas luka bakar jika bagian yang diberi tanda panah terkena luka bakar ?

12. a. 9% b. 10% c. 18% d. 1%

13. a. 4,5% b. 10% c. 18% d. 1%

14. a. 4,5% b. 10% c. 18% d. 1%

15. a. 4,5% b. 10% c. 18% d. 1%

16. apa bahan dibawah ini yang dapat digunakan intuk menetralkan panas?
    a. air hangat
    b. pasta gigi
    c. Air digin
    d. Kecap

17. gel lidah buaya dapat digunakan untuk mentralisir luka bakar pada luka bakar?
    a. Derajat I
    b. Derajat II dangkal
    c. Derajat II dalam
    d. Derajat III

18. Bagaimana prosedur memberi salep antibiotik saat terkena luka bakar?
    a. Berikan salep 24 jam setelah terkena luka bakar
    b. Berikan salep 2 jam setelah terkena luka bakar
    c. Berikan salep setelah luka bakar didinginkan
    d. Berikan salep saat itu juga setelah terkena luka bakar

19. Bagimanacara menangani korban luka bakar akibat arus listrik dan korban masih dalam menyentuh kabel listrik?
    a. Singkirkan kabel listrik menggunakan ranting
    b. Singkirkan kabel listrik dengan memakai sandal karet
    c. Singkirkan kabel listrik menggunakan sarung tangan
    d. Matikan saklar/aliran listrik

20. Bagaimana cara membersihkan luka bakar saat terkena bahan kimia serbuk?
    a. Sikat zat kimia pada kulit sebelum menyiram dengan air
    b. Beri antibiotik pereda nyeri
    c. Siram dengan air sebanyak banyaknya
    d. Kompres dengan es

Lampiran 9 Kode Responden ☐☐

LEMBAR OBSERVASI KETERAMPILAN PERTOLONGNA PERTAMA PADA LUKA BAKAR

Narasi

Siswa kelas XI IPA 1 sedang melakukan praktikum reaksi nyala di laboratorium Kima. Pak Angga menyalakan api di tabung yang berisis spiritus, Reno berada tepat didepan pak Anga, dan teman teman dibelakang saling dorong karena ingin melihat hingga menyebabkan Reno tidak sengaja menyenggol tabung api yang ada didepannya hingga tumpah dan api menjalar di tumpahan spiritus yang mengenai baju andi sebelah lengan kanan.

Tindakan	Dilakukan	Tidak dilakukan
7. 3A d. Aman diri		
e. Aman lingkungan		
f. Aman korban		
8. Memperkenalkan diri		
9. Menghentikan proses pembakaran: mendinginkan luka bakar dengan mengalirkan air dingin (bukan air es) selama minimal 5 menit.		
10. Mengenali dan mengatasi gangguan cidera yang mengancam nyawa *f. Airway* : pemeriksaan jalan napas		
g. Breathing : pemeriksaan pernafasan		
h. *Circulation :* pemeriksaan sirkulasi		
i. Disability : Melepaskan perhiasan, cincin, jam tangan		
j. Exposure : Melepaskan pakaian sesegera mungkin		
11. Persentase area luka		
12. Panggil ambulan		

Lampiran 10

STADAR PROSEDUR OPERASIONAL *SIMULATION WITH BODY PAINTING* LUKA BAKAR

Pegertian	*Simulation wih body painting* adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi nyata dengan lukisan/gambar beralaskan tubuh manusia sesuai dengan karakter atau gambar yang dibutuhkan.
Tujuan	Memberi pengalaman belajar lebih nyata terhadap luka bakar.
Prosedur	A. <u>Persiapan Alat</u> a. Krim *body painting* (warna : merah, coklat, hitam, orange) b. *Body painting remover* c. Latex cair d. Tisu e. Spon f. Kuas g. *Hair dryer* h. *Waterbase gel* B. <u>Pelaksanaan</u> i. Luka bakar derajat 1 a. Warnai kulit dengan krim *body painting* wara merah menggunakan spon secara tipis b. Sisakan warna asli kulit ditengah tengah untuk memberi efek nyata c. Beri *waterbase gel* sebagai efek bengkak ii. Luka bakar derajat 2 a. Ambil 1 atau 2 helai tisu yang dibasahi dengan latex cair b. Letakka dibagian badan yang akan digunakan sebagai luka bakar c. Ratakan ujung tisu dengan kulit d. Buat permukaan tidak merata untuk efek lepuhan saat kerig e. Keringkan dengan *hair dryer* f. Warnai latex dengan warna merah danwara kulit g. Beri warna orange untuk bgian yang melepuh h. Beri gel pada bagia yang melepuh iii. Luka bakar derajat 3 i. Ambil 1 atau 2 helai tisu yang dibasahi dengan latex cair j. Letakka dibagian badan yang akan digunakan sebagai luka bakar k. Ratakan ujung tisu dengan kulit

	l. Buat permukaan tidak merata untuk efek lepuhan saat kerig m. Keringkan dengan *hair dryer* n. Kellupas beberapa bagian latex yag kering untuk memberi efek luka yang dalam o. Warnai latex dengan warna merah danwara kulit p. Beri warna orange untuk bgian yang melepuh q. Beri efek wara hitam dan merah pada bagian yang terkelupas r. Beri gel pada bagia yang melepuh
Pegertian	*Simulation wih body painting* adalah metode pembelajaran yang menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi nyata dengan lukisan/gambar beralaskan tubuh manusia sesuai dengan karakter atau gambar yang dibutuhkan.
Tujuan	Memberi pengalaman belajar lebih nyata terhadap luka bakar.
Prosedur	A. <u>Persiapan</u> 1. Persiapan alat 2. Persiapan tempat 3. Persiapan responden B. <u>Pelaksanaan</u> 1. Responden di kumpulkan dalam satu ruangan 2. Jelaskan tujuan dan proedur pelaksanaan *simulation with body painting* 3. Pastikan responden memahami prosedur yang akan dilaksanakan 4. Memanggil satu per satu responden kepada 1 penguji 5. Responden akan diberi sebuah kasus luka bakar 6. Setiap responden menangani satu kasusu luka bakar sesuai dengan kemampuannya.

Kode	Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden SMA GIKI 1 Surabaya (Pretest)																				Total	Skor
	Pengegertian PP				Peng. LB	Etiologi LB		Derajat LB			Rule of nine					Pertolongan pertama pada LB						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	70
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	11	55
3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	11	55
4	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	11	55
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	11	55
6	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	55
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11	55
8	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	11	55
9	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	11	55
10	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	11	55
11	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70
12	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	11	55
13	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	55
14	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	11	55
15	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11	55
16	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	55
18	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	11	55
19	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12	60
20	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	12	60
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	12	60
22	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70

23	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	11	55
24	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	11	55
25	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	55
26	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	12	60
27	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	11	55
28	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11	55
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14	70
30	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	70
31	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70
32	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	55
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	13	55
34	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	13	60
35	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14	70
TOTAL	23	28	25	21	20	17	21	20	19	15	18	13	17	14	19	19	25	22	22	25		

Kode	Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden SMA GIKI 1 Surabaya (Posttest)																				Total	Skor
	Pengertian PP				Peng. LB	Etiologi LB		Derajat LB			Rule of nine					Pertolongan pertama pada LB						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	85
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17	85
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	17	85
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	17	85
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	16	80
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95

23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	95
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	14	70
25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	14	70
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	15	75
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	80
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	16	80
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95
TOTAL	34	33	33	34	34	33	34	33	32	32	26	22	24	24	24	30	32	30	32	33		

Kode	Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden SMAN 1 Surabaya (Pretest)																			
	Pengertian PP				Peng. LB	Etiologi LB		Derajat LB			Rule of nine					Pertolongan pertama pada LB				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1
6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
8	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
10	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1
12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
14	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
17	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
19	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
21	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1

22	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
23	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
25	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
26	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
29	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1
TOTAL	26	27	26	23	26	18	26	14	19	16	17	9	14	11	11	16	22	23	25	18

Kode	Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden SMAN 1 Surabaya (Posttest)																				Total	Skor
	Pengertian PP				Peng. LB	Etiologi LB		Derajat LB			Rule of nine					Pertolongan pertama pada LB						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	14	70
2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	14	70
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	14	70
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14	70
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	14	70
6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	13	65
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	13	65
8	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	11	55
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	13	65
10	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	65
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	13	65
12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14	70
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	14	70
14	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14	70
15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	14	70
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14	70
17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	12	60
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	13	65
19	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11	55
21	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	11	55

22	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	11	55
23	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	11	55
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	12	60
25	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	12	60
26	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14	70
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	14	70
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	14	70
29	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	14	70
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	14	70
TOTAL	28	28	26	23	26	18	26	14	19	16	17	9	14	13	11	16	22	24	25	18		

Kode	Observasi tingkat keterampilan Responden SMA GIKI 1 Surabaya (Pretest)												Total	Skor
	3 Aman			Perkenalan	Menghentikan prosespembakaran	Airway	Breathing	Circulation	Disability	Exposure	Persentase luka	Panggil ambulan		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	50
2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	33
3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	33
4	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	6	50
5	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	33
6	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	42
7	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
9	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
10	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6	50
11	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	50
12	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	50
13	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
14	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
15	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
16	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
17	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
18	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	33
19	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	50
20	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	7	58
21	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	7	58

22	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	7	58
23	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	33
24	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	33
25	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	33
26	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	33
27	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	34
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
32	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	67
35	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	67
TOTAL	11	13	31	4	34	26	19	10	8	16	4	26		

Kode	Observasi tingkat keterampilan Responden SMA GIKI 1 Surabaya (Posttest)												Total	Skor
	3 Aman			Perkenalan	Menghentikan prosespembakaran	Airway	Breathing	Circulation	Disability	Exposure	Persentase luka	Panggil ambulan		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	92
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	92
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	92
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	92
12	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9	75
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	92
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	92
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	92
16	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	75
17	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	8	67
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	92
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	67
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100

22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
23	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	67
24	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	75
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	75
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	75
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	75
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	75
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100
TOTAL	34	31	35	30	35	35	35	33	19	32	25	28		

No. Resp	Observasi tingkat keterampilan Responden SMAN 21 Surabaya (Pretest)												Total	Skor
	3 Aman			Perkenalan	Menghentikan prosespembakaran	Airway	Breathing	Circulation	Disability	Exposure	Persentase luka	Panggil ambulance		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	67
2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	8	67
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	67
4	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	67
5	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8	67
6	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42
7	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42
8	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42
9	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42
10	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	42
11	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	42
12	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42
13	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42
14	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	50
15	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	50
16	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6	50
17	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	50
18	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	50
19	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	67
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	67
21	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	67

22	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8	67
23	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	67
24	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	67
25	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	67
26	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9	75
27	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7	59
28	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7	59
29	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	59
30	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	59
TOTAL	42			6	30	30	27	16	9	17	5	21		

No. Resp	Observasi tingkat keterampilan Responden SMAN 21 Surabaya (Posttest)												Total	Skor
	3 Aman			Perkenalan	Menghentikan prosespembakaran	Airway	Breathing	Circulation	Disability	Exposure	Persentase luka	Panggil ambulance		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	67
2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	8	67
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8	67
4	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	67
5	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8	67
6	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42
7	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42
8	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42
9	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42
10	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	42
11	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	42
12	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	42
13	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	42
14	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	50
15	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	50
16	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6	50
17	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	50
18	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	50
19	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	67
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	67
21	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	67

22	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8	67
23	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	67
24	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	67
25	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	67
26	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9	75
27	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7	59
28	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7	59
29	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	59
30	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	59
TOTAL	42			6	30	30	27	16	9	17	5	21		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Kelas SMA GIKI 1			
		X	XI	XII	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	16	5	1	22
	60	1	3	1	5
	65	1	0	1	2
	70	1	1	4	6
Total		19	9	7	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMA Giki 1		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	19	3	22
	60	5	0	5
	65	2	0	2
	70	4	2	6
Total		30	5	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Usia SMA GIKI 1			
		15	16	17	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	16	5	1	22
	60	1	3	1	5
	65	1	0	1	2
	70	1	1	4	6
Total		19	9	7	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Informasi Media SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	10	12	22
	60	4	1	5
	65	2	0	2
	70	6	0	6
Total		22	13	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	6	16	22
	60	4	1	5
	65	1	1	2
	70	5	1	6
Total		16	19	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	1	21	22
	60	1	4	5
	65	1	1	2
	70	4	2	6
Total		7	28	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	4	18	22
	60	3	2	5
	65	1	1	2
	70	5	1	6
Total		13	22	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	5	17	22
	60	1	4	5
	65	0	2	2
	70	2	4	6
Total		8	27	35

Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1			
		Menambah wawasan kesehatan	Karena wajib mengikuti ekstrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	Total
Pre Test Pengetahuan SMA GIKI 1	55	13	5	4	22
	60	4	0	1	5
	65	2	0	0	2
	70	6	0	0	6
Total		25	5	5	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Kelas SMA GIKI 1			
		X	XI	XII	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	2	0	0	2
	75	1	0	0	1
	80	1	0	2	3
	85	5	4	0	9
	90	1	0	0	1
	95	9	4	1	14
	100	0	1	4	5
Total		19	9	7	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMA Giki 1		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	2	0	2
	75	1	0	1
	80	2	1	3
	85	8	1	9
	90	0	1	1
	95	13	1	14
	100	4	1	5
Total		30	5	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Usia SMA GIKI 1			
		15	16	17	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	2	0	0	2
	75	1	0	0	1
	80	1	0	2	3
	85	5	4	0	9
	90	1	0	0	1
	95	9	4	1	14
	100	0	1	4	5
Total		19	9	7	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Informasi Media SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	1	1	2
	75	1	0	1
	80	3	0	3
	85	4	5	9
	90	0	1	1
	95	8	6	14
	100	5	0	5
Total		22	13	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	0	2	2
	75	0	1	1
	80	2	1	3
	85	4	5	9
	90	0	1	1
	95	5	9	14
	100	5	0	5
Total		16	19	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	0	2	2
	75	0	1	1
	80	2	1	3
	85	0	9	9
	90	0	1	1
	95	1	13	14
	100	4	1	5
Total		7	28	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	0	2	2
	75	0	1	1
	80	2	1	3
	85	3	6	9
	90	0	1	1
	95	3	11	14
	100	5	0	5
Total		13	22	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	1	1	2
	75	0	1	1
	80	1	2	3
	85	2	7	9
	90	0	1	1
	95	1	13	14
	100	3	2	5
Total		8	27	35

Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1			
		Menambah wawasan kesehatan	Karena wajib mengikuti ekstrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	Total
Post Test Pengetahuan SMA GIKI 1	70	0	0	2	2
	75	0	0	1	1
	80	3	0	0	3
	85	4	5	0	9
	90	1	0	0	1
	95	12	0	2	14
	100	5	0	0	5
Total		25	5	5	35

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1	35	53.8%	30	46.2%	65	100.0%

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Kelas SMA GIKI 1			
		X	XI	XII	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	13	5	0	18
	42	1	0	0	1
	50	3	3	0	6
	58	2	1	0	3
	67	0	0	7	7
Total		19	9	7	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMA Giki 1		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	18	0	18
	42	1	0	1
	50	3	3	6
	58	3	0	3
	67	5	2	7
Total		30	5	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Usia SMA GIKI 1			
		15	16	17	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	13	5	0	18
	42	1	0	0	1
	50	3	3	0	6
	58	2	1	0	3
	67	0	0	7	7
Total		19	9	7	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Informasi Media SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	9	9	18
	42	0	1	1
	50	3	3	6
	58	3	0	3
	67	7	0	7
Total		22	13	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	5	13	18
	42	0	1	1
	50	3	3	6
	58	1	2	3
	67	7	0	7
Total		16	19	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	0	18	18
	42	0	1	1
	50	0	6	6
	58	0	3	3
	67	7	0	7
Total		7	28	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	3	15	18
	42	0	1	1
	50	2	4	6
	58	1	2	3
	67	7	0	7
Total		13	22	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	4	14	18
	42	0	1	1
	50	1	5	6
	58	0	3	3
	67	3	4	7
Total		8	27	35

Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1			
		Menambah wawasan kesehatan	Karena wajib mengikuti ekstrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	Total
Pre Test Ketrampilan SMA GIKI 1	33	10	3	5	18
	42	0	1	0	1
	50	5	1	0	6
	58	3	0	0	3
	67	7	0	0	7
Total		25	5	5	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Kelas SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Kelas SMA GIKI 1			
		X	XI	XII	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	2	1	0	3
	75	6	1	0	7
	83	0	0	1	1
	92	9	6	0	15
	100	2	1	6	9
Total		19	9	7	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Jenis Kelamin SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMA Giki 1		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	3	0	3
	75	6	1	7
	83	0	1	1
	92	13	2	15
	100	8	1	9
Total		30	5	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Usia SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Usia SMA GIKI 1			
		15	16	17	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	2	1	0	3
	75	6	1	0	7
	83	0	0	1	1
	92	9	6	0	15
	100	2	1	6	9
Total		19	9	7	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Informasi Media SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Informasi Media SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	1	2	3
	75	4	3	7
	83	1	0	1
	92	8	7	15
	100	8	1	9
Total		22	13	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	1	2	3
	75	1	6	7
	83	1	0	1
	92	6	9	15
	100	7	2	9
Total		16	19	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMA Giki 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	0	3	3
	75	0	7	7
	83	1	0	1
	92	0	15	15
	100	6	3	9
Total		7	28	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	1	2	3
	75	1	6	7
	83	1	0	1
	92	4	11	15
	100	6	3	9
Total		13	22	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMA GIKI 1		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	1	2	3
	75	1	6	7
	83	0	1	1
	92	3	12	15
	100	3	6	9
Total		8	27	35

Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1 * Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1 Crosstabulation

Count

		Alasan mengikuti PMR SMA GIKI 1			
		Menambah wawasan kesehatan	Karena wajib mengikuti ekstrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	Total
Post Test Ketrampilan SMA GIKI 1	67	3	0	0	3
	75	2	0	5	7
	83	1	0	0	1
	92	10	5	0	15
	100	9	0	0	9
Total		25	5	5	35

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Usia SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Kelas SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Usia SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Kelas SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Usia SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Kelas SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Usia SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Kelas SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21	30	46.2%	35	53.8%	65	100.0%

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Alasan mengikuti PMR SMAN 21				Total
		Menambah wawasan kesehatan	Suka menolng orang	Karena wajib mengikuti esktrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	3	1	2	2	8
	60	2	0	0	0	2
	65	2	0	1	3	6
	70	11	1	2	0	14
Total		18	2	5	5	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	1	7	8
	60	1	1	2
	65	0	6	6
	70	8	6	14
Total		10	20	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	1	7	8
	60	0	2	2
	65	3	3	6
	70	11	3	14
Total		15	15	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Usia SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Usia SMAN 21			
		15	16	17	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	6	2	0	8
	60	2	0	0	2
	65	0	6	0	6
	70	3	6	5	14
Total		11	14	5	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Kelas SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Kelas SMAN 21			
		X	XI	XII	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	6	2	0	8
	60	2	0	0	2
	65	0	6	0	6
	70	3	5	6	14
Total		11	13	6	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	2	6	8
	60	0	2	2
	65	1	5	6
	70	10	4	14
Total		13	17	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	0	8	8
	60	0	2	2
	65	0	6	6
	70	5	9	14
Total		5	25	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMAN 21		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	7	1	8
	60	2	0	2
	65	6	0	6
	70	9	5	14
Total		24	6	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Alasan mengikuti PMR SMAN 21				
	Nilai	Menambah wawasan kesehatan	Suka menolong orang	Karena wajib mengikuti esktrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	1	1	2	1	5
	60	3	0	0	0	3
	65	3	0	1	3	7
	70	11	1	2	1	15
Total		18	2	5	5	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	1	4	5
	60	1	2	3
	65	0	7	7
	70	8	7	15
Total		10	20	30

Pre Test Pengetahuan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Infomasi Media SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pre Test Pengetahuan SMAN 21	55	1	4	5
	60	0	3	3
	65	3	4	7
	70	11	4	15
Total		15	15	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Usia SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Usia SMAN 21			
		15	16	17	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	3	2	0	5
	60	3	0	0	3
	65	1	6	0	7
	70	4	6	5	15
Total		11	14	5	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Kelas SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Kelas SMAN 21			
		X	XI	XII	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	3	2	0	5
	60	3	0	0	3
	65	1	6	0	7
	70	4	5	6	15
Total		11	13	6	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Infomasi Media SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	4	1	5
	60	1	2	3
	65	4	3	7
	70	8	7	15
Total		17	13	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	1	4	5
	60	0	3	3
	65	1	6	7
	70	11	4	15
Total		13	17	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	0	5	5
	60	0	3	3
	65	0	7	7
	70	5	10	15
Total		5	25	30

Post Test Pengetahuan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMAN 21		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Post Test Pengetahuan SMAN 21	55	5	0	5
	60	2	1	3
	65	7	0	7
	70	10	5	15
Total		24	6	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21 Crosstabulation

Count

	Nilai	Alasan mengikuti PMR SMAN 21				Total
		Menambah wawasan kesehatan	Suka menolng orang	Karena wajib mengikuti esktrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	2	1	2	3	8
	50	3	1	1	0	5
	59	4	0	0	0	4
	67	8	0	2	2	12
	75	1	0	0	0	1
Total		18	2	5	5	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	1	7	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	5	7	12
	75	0	1	1
Total		10	20	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	4	4	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	6	6	12
	75	1	0	1
Total		15	15	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Usia SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Usia SMAN 21			
		15	16	17	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	0	8	0	8
	50	2	2	1	5
	59	2	0	2	4
	67	6	4	2	12
	75	1	0	0	1
Total		11	14	5	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Kelas SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Kelas SMAN 21			
		X	XI	XII	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	0	7	1	8
	50	2	2	1	5
	59	2	0	2	4
	67	6	4	2	12
	75	1	0	0	1
Total		11	13	6	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Infomasi Media SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	5	3	8
	50	3	2	5
	59	3	1	4
	67	5	7	12
	75	1	0	1
Total		17	13	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	2	6	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	6	6	12
	75	1	0	1
Total		13	17	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	1	7	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	0	12	12
	75	0	1	1
Total		5	25	30

Pretest Ketrampilan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMAN 21		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Pretest Ketrampilan SMAN 21	42	8	0	8
	50	1	4	5
	59	2	2	4
	67	12	0	12
	75	1	0	1
Total		24	6	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Alasan mengikuti PMR SMAN 21 Crosstabulation

		Alasan mengikuti PMR SMAN 21				
		Menambah wawasan kesehatan	Suka menolng orang	Karena wajib mengikuti esktrakurikuler	Meneruskan ekstrakurikuler PMR	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	2	1	2	3	8
	50	3	1	1	0	5
	59	4	0	0	0	4
	67	8	0	2	2	12
	75	1	0	0	0	1
Total		18	2	5	5	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti PMR sebelumnya SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	1	7	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	5	7	12
	75	0	1	1
Total		10	20	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Melakukan PP mandiri SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Melakukan PP mandiri SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	4	4	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	6	6	12
	75	1	0	1
Total		15	15	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Usia SMAN 21 Crosstabulation

		Usia SMAN 21			
		15	16	17	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	0	8	0	8
	50	2	2	1	5
	59	2	0	2	4
	67	6	4	2	12
	75	1	0	0	1
Total		11	14	5	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Kelas SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Kelas SMAN 21			
		X	XI	XII	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	0	7	1	8
	50	2	2	1	5
	59	2	0	2	4
	67	6	4	2	12
	75	1	0	0	1
Total		11	13	6	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Infomasi Media SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Infomasi Media SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	5	3	8
	50	3	2	5
	59	3	1	4
	67	5	7	12
	75	1	0	1
Total		17	13	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Mengikuti Pelatihan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mengikuti Pelatihan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	2	6	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	6	6	12
	75	1	0	1
Total		13	17	30

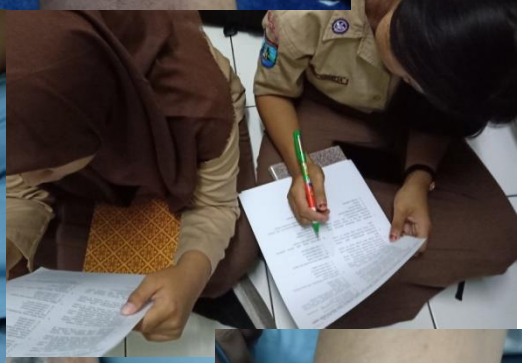
Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Mendapatkan Penyuluhan SMAN 21		
		Pernah	Tidak	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	1	7	8
	50	2	3	5
	59	2	2	4
	67	0	12	12
	75	0	1	1
Total		5	25	30

Posttest Ketrampilan SMAN 21 * Jenis Kelamin SMAN 21 Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin SMAN 21		
		Perempuan	Laki-laki	Total
Posttest Ketrampilan SMAN 21	42	8	0	8
	50	1	4	5
	59	2	2	4
	67	12	0	12
	75	1	0	1
Total		24	6	30

DOKUMENTASI