PERBEDAAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE JIGSAW DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK WONGSOREJO GOMBONG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :
Irfan Fajar Rizky
NIM : A11501132

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa

Skripsi Yang Berjudul:

PERBEDAAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE JIGSAW DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK WONGSOREJO GOMBONG

Disusun Oleh :
Irfan Fajar Rizky
NIM : A11501132

Telah disetujui dan dinyatakan

telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I	Pembimbing II
(Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep)	(Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

PERBEDAAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE JIGSAW DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK WONGSOREJO GOMBONG

Diajukan Oleh :
Irfan Fajar Rizky
NIM : A11501132

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 22 Juni 2019

Susunan Dewan Penguji:

1. Marsito, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom (Penguji I) .....
2. Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep (Penguji II) .....
3. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep (Penguji III) .....

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juni 2019

(Irfan Fajar Rizky)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Irfan Fajar Rizky
TTL	: Purworejo, 7 Mei 1996
Alamat	: Ngandagan RT 03 RW 02, Pituruh, Purworejo
No. HP	: 085920512527
Email	: irfanfajar070596@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul: "Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong
Pada tanggal Juni 2019
Yang membuat pernyataan

(Irfan Fajar Rizky)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif *(Non-Execlusive Royalty-Free Right)* atas skripsi saya yang berjudul:

"Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Juni 2019

Yang Menyatakan

(Irfan Fajar Rizky)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Juni 2019

Irfan Fajar Rizky [1)] Putra Agina Widyaswara Suwaryo[2)] Endah Setianingsih [3)]
irfanfajar070596@gmail.com

PERBEDAAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE JIGSAW DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAAHUAN DAN MOTIVASI SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK WONGSOREJO GOMBONG

ABSTRAK

Latar Belakang : Setiap tahunnya di seluruh dunia terdapat sekitar 1,2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas dan 50 juta lainnya mengalami luka-luka (WHO, 2016). Kurangnya pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan menyebabkan berkurangnya motivasi untuk menolong korban kecelakaan lalu lintas pada remaja.
Tujuan : Mengetahui perbedan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan
Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain *Quasy eksperimen design* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest control group design*. Sampel berjumlah 100 siswa yang diambil secara *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji normalitas *kolmogrov-smirnov test* , analisis deskriptif dan *wilcoxon* dan *mann whitney*
Hasil : Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi menunjukkan sebagian besar siswa memiliki pengetahuan kategori cukup (76,0%) dan motivasi kategori cukup (76,0%). Sama halnya pada perlakuan simulasi sebagian besar siswa memiliki pengetahuan kategori cukup (76,0%) dan motivasi kategori cukup (80,0%). Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi menunjukkan sebagian besar siswa memiliki pengetahuan kategori baik (92,0%) dan motivasi kategori baik (90,0%). Sedangkan pada perlakuan simulasi seluruh siswa memiliki pengetahuan kategori baik (100,0%) dan motivasi kategori baik (94,0%).
Kesimpulan : Ada perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan
Rekomendasi: Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti tentang penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan dengan metode yang lain.
Kata Kunci : jigsaw, kecelakaan lalu lintas, motivasi menolong, Pengetahuan, pertolongan pertama pada kecelakaan, simulasi

1) Mahasiswa S1 keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
3) Pembimbing II Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

S1 PROGAM OF NURSING DEPT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Mini-Thesis, June 2019

Irfan Fajar Rizky [1)] Putra Agina Widyaswara Suwaryo[2)] Endah Setianingsih [3)]
irfanfajar070596@gmail.com

ABSTRACT

THE DIFFERENCE IN HEALTH COUNSELING WITH THE JIGSAW METHOD AND SIMULATION ON STUDENTS' KNOWLEDGE AND MOTIVATION ABOUT FIRST AID IN ACCIDENTS AT WONGSOREJO VOCATIONAL SCHOOL GOMBONG

Background: Every year around the world there are around 1.2 million people dying from traffic accidents and 50 million injured (WHO, 2016). Lack of knowledge about first aid in accidents leads to reduced motivation to help victims of traffic accidents in adolescents.
Objective: To find out the difference in health counseling with the jigsaw and simulation methods towards students' knowledge and motivation about first aid in accidents
Research Method: This study uses a design Quasy design with a pretest and posttest control group design approach. The sample amounted to 100 students taken by purposive sampling. Data were analyzed using the Kolmogrov-Smirnov normality test, descriptive analysis and Wilcoxon and Mann Whitney.
Results: Before the health counseling with the jigsaw method and the simulation, the majority of students had enough knowledge (76.0%) and sufficient motivation (76.0%). Similarly, in the simulation treatment, most students had sufficient knowledge (76.0%) and sufficient motivation (80.0%). After conducting health counseling using the jigsaw method and simulation, the majority of students had good knowledge (92.0%) and motivation in the good category (90.0%). Whereas in the simulation treatment all students have knowledge of good categories (100.0%) and motivation in good categories (94.0%).
Conclusion: There is a difference in health counseling with the jigsaw and simulation methods towards students' knowledge and motivation about first aid in accidents
Recommendations: Future studies are expected to examine health education about first aid in accidents by other methods.
Keywords: Knowledge, first aid in accidents, helping motivation, traffic accidents, jigsaw, simulation

1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
2. Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
3 Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong" dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua saya Bapak Ponirun dan Ibu Ratinem yang telah mendidik dan memberikan semangat serta dukungan sampai saat ini.
2. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiya`h Gombong
4. Marsito, S.Kp., M.Kep., Sp. Kom, selaku penguji Skripsi yang telah memberikan saran perbaikan.
5. Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan Skripsi penelitian ini.
6. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan Skripsi penelitian ini.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunnya. Penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khusunya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, Juni 2019

Penulis

MOTO

"Help young people. Help small guys. Because small guys will big. Young people will have the seeds you bury in their minds, and when the grow up, they will change the word."

(Jack Ma)

"Ambil waktu untuk merencanakan tetapi jika tiba waktunya untuk bertindak berhentilah berfikir dan maju terus."

(Merry Riana)

"Ketika anda tahu kunci kegagalan, anda akan tahu kunci suksesnya."

(Dedi Corbuzier)

"Jangan hiraukan orang-orang yang berisik mengomentari kita, orang-orang yang berusaha mencari kesalahan kita."

(Tere-liye)

"Disanjung tidak terbang, dihujat tidak tumbang"

(Wilda Situngkir)

"Hanya ada dua cara mengatasi ketakutan, memilih lari atau berusaha sekuat tenaga mengumpulkan amarah untuk menghadapinya"

(Irfan Fajar Rizky)

LEMBAR PERSEMBAHAN

Yang utama dari segaalanya...
Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-MU telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kehadiran Rasulullah Muhammad SAW.
Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.
Ibu dan Bapak Tercinta
Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu Ratinem dan Bapak Ponirun yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertaas yang tertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karna kusadar, selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk Ibu dan ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku menjadi lebih baik, terimakasih Ibu... terimakasih Bapak...
Adik-Adikkku

Untuk Adikku Rizky Handoyo dan Syifa Trisna Loka, tiada yang membahagiakan saat bersama kalian, walaupun sering bertengkar hal itu selalu menjadi warna yang tidak akan tergantikan, terimakasih untuk doanya, hanya karya kecil ini yang dapat aku persembahkan. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi aku akan selalu menjadi yang terbaik untuk semua dan semoga cita-cita adik-adikku terwujud amin...
Teman-Temanku

Untuk sahabatku Anton Aji Pangestu, Okta Wiryani, Lia Nur solehah, Indah Aprilia, Muhtar Fauzi, Galuh Farida, Emy Rachmawati, Ari Destriani, Rahmadila, Siti Nur Faiqoh, Ira Putri Wulandari, Kherur Rosid, Anwar Mujahid, Vera Purwiris, Dinda Lestari, Dian Mulyadi, Rahma prisma, terimakasih untuk dukungan kalian semua yang menyemangatiku di saat aku kuliah hingga sekarang dan telah membantu proses penelitian ku, buat sodaraku Alpia, Linda, Febi, Sigit, Eza, Amel, Ana terimakasih juga telah mendoakanku, tidak lupa untuk teman-teman alumni Smp N 18 Purworejo angkatan tahun 2011 dan alumni kelas SMK N 4 Purworejo angkatan tahun 2014 kalian sangat istimewa. Untuk teman-teman sebangku kuliah kelas S1 keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong angkatan tahun 2015 yang saya cintai dan saya banggakan, dan yang tidak bisa aku sebut satu persatu yang sedang menyelesaikan skripsi satu perjuangan yang saling menyemangati satu sama lain untuk mendapatkan gelar sarjana, kalian luar yang terbaik...

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS vi
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
KATA PENGANTAR ix
MOTO x
HALAMAN PERSEMBAHAN xi
DAFTAR ISI xii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Keaslian Penelitian 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Tinjauan Teori 8
B. Kerangka Teori 25
C. Kerangka Konsep 26
D. Hipotesa 26
BAB III METODE PENELITIAN 27
A. Metode Penelitian 27
B. Populasi dan Sampel 28

C. Tempat dan Waktu Penelitian 29
D. Variabel Penelitian..... 29
E. Definisi Operasional 30
F. Instrumen Penelitian 31
G. Uji Coba Instrumen Kuesioner 32
H. Teknik Pengambilan Data..... 32
I. Teknik Analisa Data 34
J. Etika Penelitian..... 35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 41
A. Hasil Penelitian 41
B. Pembahasan 47
C. Keterbatasan Penelitian..... 55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 56
A. Kesimpulan 56
B. Saran..... 56
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pembalut Cepat 12
Gambar 2.2 Pembalut Gulung 13
Gambar 2.3 Pembalut Segitiga 13
Gambar 2.4 Kapas 13
Gambar 2.5 Plester 14
Gambar 2.6 Kassa Steril 14
Gambar 2.7 Gunting 14
Gambar 2.8 Pinset 15
Gambar 2.9 Kerangka Teori 25
Gambar 2.10 Kerangka Konsep 26

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	30
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan.	31
Tabel 3.3	Kisi-Kisi Kuesioner Motivasi menolong kecelakaan lalu lintas .	32
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Kelas, Jurusan, Pengalaman PMR Pada Kelompok Jigsaw di SMK Wongsorejo Gombong	41
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Kelas, Jurusan, Pengalaman PMR Pada Kelompok Simulasi di SMK Wongsorejo Gombong	42
Tabel 4.3	Pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw	42
Tabel 4.4	Motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw	43
Tabel 4.5	Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw terhadap pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong	43
Tabel 4.6	Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw terhadap motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong	44
Tabel 4.7	Pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode Simulasi	44
Tabel 4.8	Motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode Simulasi	45
Tabel 4.9	Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode Simulasi terhadap pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong	45
Tabel 4.10	Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode Simulasi terhadap motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong	46
Tabel 4.11	Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong	46
Tabel 4.11	Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi terhadap motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3 Kuesioner
Lampiran 4 Satuan Acara Pembelajaran
Lampiran 5 Modul Pembelajaran
Lampiran 6 Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 7 Lembar Konsultasi

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena kecelakaan merupakan suatu kejadian yang menyebabkan fisik dan mental seseorang terganggu dan tidak jarang pula membahayakan nyawa. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia *(World Health Organization (WHO), 2016)*, kecelakaan lalu lintas merupakan pembunuh utama kaum muda berusia 10-24 tahun. Organisasi kesehatan dunia dalam *Report on Road Traffic Injury Prevention*, menjelaskan bahwa setiap tahunnya di seluruh dunia terdapat sekitar 1,2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas dan 50 juta lainnya mengalami luka-luka (WHO, 2016).

Dalam 2 tahun terakhir, kecelakaan lalu lintas di Indonesia oleh WHO dinilai sebagai pembunuh terbesar ketiga setelah jantung koroner dan Tuberkolosis. Berdasarkan data dari asian development bank, kecelakaan lalu lintas di Indonesia telah memakan korban sebanyak 37.000 jiwa pada tahun 2005 dan 48.400 pada tahun 2010. Data WHO tahun 2011 menyebutkan sebanyak 67% korban kecelakaan lalu lintas berada pada usia produktif, yaitu 22-50 tahun (WHO, 2015).

Kecelakaan lalu lintas mengakibatkan 33.815 korban tewas di kawasan Asia Tenggara *(South East Asia Region, disingkat SEAR)* pada tahun 2010, dengan rata-rata 18,5 korban tewas per 100.000 populasi. Rata-rata kematian karena kecelakaan lalu lintas lebih tinggi pada negara berpendapatan menengah ke bawah dengan 19,5 kematian per 100.000 populasi dari pada di negara miskin dengan 12,7 kematian karena kecelakaan lalu lintas per 100.000 populasi. Pengguna jalan yang rentan (pengguna kendaraan bermotor roda dua dan tiga, pejalan kaki dan pesepeda) menyumbangkan hampir setengah (50%) dari total kematian karena kecelakaan lalu lintas di wilayah Regional Asia Tenggara (WHO, 2015).

Angka kecelakaan lalu lintas di Jawa Tengah memprihatinkan, dalam sehari setidaknya 11 nyawa melayang lantaran terlibat kecelakaan selama

2017-2018. Pada periode itu pula, total tercatat 4.126 orang meninggal karena kecelakaan. Berdasarkan data Polres Kebumen, kecelakaan lalu lintas di Kebumen tahun 2017 adalah 307 kali sementara di tahun 2018 kecelakaan lalu lintas terjadi sebanyak 217 kali.

Penanganan korban gawat darurat baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit pada prinsipnya adalah sama, yaitu mempertahankan hidup korban secara cepat dan tepat. Korban yang ditemukan di rumah sakit umumnya langsung ditangani oleh tim medis yang memang mengerti cara penanganannya, sedangkan korban ditemukan di lapangan seringkali luput dari pertolongan (Jimmy, 2010). Hal tersebut dikarenakan minimnya pengetahuan tentang bagaimana cara menolong korban gawat darurat secara cepat dan tepat. Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan sudah menjadi tugas dari petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting (Sudiharto & Sartono, 2011).

Pertolongan pertama/penanganan pertama merupakan tindakan pertolongan yang diberikan terhadap korban dengan tujuan mencegah keadaan bertambah buruk sebelum si korban mendapatkan perawatan dari tenaga medis resmi. Pertolongan Pertama biasanya diberikan oleh orang-orang di sekitar korban yang diantaranya akan menghubungi petugas kesehatan terdekat. Pertolongan ini harus diberikan secara cepat dan tepat sebab penanganan yang salah dapat berakibat buruk, cacat tubuh bahkan kematian. Banyaknya korban akibat kecelakaan transportasi (lalu lintas) yang menimbulkan kondisi gawat darurat, membutuhkan pertolongan secara cepat pada lokasi kejadian untuk mencegah morbiditas dan mortalitas korban (Miguel, 2012).

Perilaku tolong menolong selalu diajarkan dalam suatu keluarga sejak masa kecil seseorang. Dalam keluargapun, seorang anak diajarkan untuk mau menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan ataupun balasan. Namun

di dalam praktiknya, seringkali ajaran orang tua mengenai sikap tolong menolong pun tidak terlaksana dengan seharusnya terutama pada kasus kecelakaan lalu lintas hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sehingga motivasi menolong pada kecelakaan lalu lintas kurang (Arif, 2010).

Untuk meningkatkan pemahaman pelajar tentang pertolongan pertama pada kecelakaan membutuhkan pembelajaran kooperatif. Pembelajaran kooperatif memiliki bermacam-macam model pembelajaran salah satunya adalah model Jigsaw. Pembelajaran cooperatif tipe jigsaw merupakan tipe pembelajaran kooperatif yang sederhana dan dapat diterapkan untuk pemula (Lie, 2015).

Cooperative Learning tipe jigsaw merupakan salah satu tipe pembelajaran kooperatif yang menekankan pelajar untuk belajar secara berkelompok dan mengajarkan kepada pelajar untuk berkomunikasi yang baik di dalam kelompok. Manfaat dari pembelajaran kooperative tipe jigsaw adalah melatih pelajar untuk menghargai pendapat dari temannya dan bekerja sama dengan teman yang berlatar belakang berbeda (heterogen), membantu memudahkan dalam memahami materi pembelajaran, dan meningkatkan kemampuan dalam berpikir serta dalam proses kelompok (Slavin, 2016)

Metode lain untuk meningkatkan pemahaman pelajar tentang pertolongan pertama pada kecelakaan yaitu metode pembelajaran simulasi. Metode pembelajaran simulasi yaitu metode pembelajaran yang memberikan pembelajaran dengan menggunakan keadaan atau situasi yang nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam proses berinteraksi dengan situasi lingkungannya (Nursallam, 2013).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sleeper & Thompson (2015) menguatkan pendapat bahwa metode simulasi dapat meningkatkan *self confidence* peserta didik, sedangkan penelitian oleh Mahardika (2017) metode simulasi dapat meningkatkan clinical perfomance peserta didik, penelitian oleh Larew & Lessans (2016) metode simulasi dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dapat memecahkan masalah dalam pengambilan

keputusan dan penelitian oleh Cordeau (2013) dengan metode simulasi sangat diperlukan guna meningkatkan kognitif, afektif dan psikomotrik peserta didik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2019 di SMK Wongsorejo Gombong yang terletak di Jl. Yosudarso No. 16 Gombong, Kebumen, jumlah siswa keseluruhan yaitu 1.561 siswa, dengan perincian 1.465 berjenis kelamin laki-laki dan 96 berjenis kelamin perempuan. SMK Wongsorejo Gombong belum pernah melakukan penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan menggunakan metode jigsaw dan simulasi. Hasil observasi terhadap 10 siswa, 7 (70%) diantaranya tidak mengatahui bagaimana cara melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan dan 3 (30%) yang lainnya mengetahui obat dasar dalam P3K. Ketika ditanya apakah siswa memiliki motivasi untuk menolong korban kecelakaan lalu lintas, 4 (40%) diantaranya mengungkapkan langsung menolong ketika melihat kecelakaan lalulintas dan 6 (60%) lainnya takut menolong jika terjadi kecelakaan lalu lintas dengan alasan yang beragam diantaranya takut dengan darah korban, takut dijadikan saksi di kantor polisi, tidak tahu cara menolong dan takut salah dalam memberi pertolongan yang bisa membahayakan nyawa korban.

Hasil wawancara terhadap salah satu guru mengungkapkan bahwa kondisi jalan di depan sekolah sangatlah ramai mengingat jalan tersebut merupakan jalur utama penghubung kota Kebumen dan Banyumas sehingga menyebabkan beberapa kecelakaan di jalan depan sekolah, namun korbannya dari warga yang melintas bukan dari siswa. Menurut keterangan kepala sekolah mengenai data kecelakaan dua tahun terakhir kurang lebih 5 kasus sedangkan data kecelakaan dari siswa setahun terakhir di luar lingkungan sekolah berjumlah 6 orang diantaranya satu meninggal dan 5 orang lainnya mengalami cedera. Ada 16 kasus kasus kecelakaan kerja di lingkungan sekolah selama satu tahun terakhir seperti terkena las ditangan 6 kasus dan siswa tidak sadarkan diri saat mengikuti upacara bendera karena pingsan 10 kasus. Adapun resiko kecelakaan di lingkungan sekolah lainnya yaitu saat

praktek kerja lapangan yang menggunakan listrik dan saat memasang perangkat komputer tidak menggunakan alat pelindung diri dengan benar dan pada saat kegiatan di lapangan bisa beresiko mengalami kecelakaan salah satunya saat kegiatan pramuka. Penanganan yang biasanya dilakukan oleh guru dan anggota PMR jika terjadi kecelakaan kerja di lingkungan sekolah yaitu dibawa ke puskesmas sedangkan untuk kasus pingsan hanya diberikan minyak kayu putih di ruangan UKS. Pengetahuan tentang P3K sudah diberikan namun hanya sebatas pada siswa yang mengikuti Palang Merah Remaja.

Kurangnya pengetahuan siswa tentang P3K dan belum diberikannya pengetahuan tentang P3K pada seluruh siswa mendorong peneliti untuk melakukan penyuluhan tentang P3K menggunakan metode inovatif jigsaw dan simulasi untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongso Gombong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi

b. Mengetahui pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

   Sebagai bahan masukan yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama keperawatan gawat darurat di komunitas dalam mensosialisasikan pengetahuan dan motivasi tentang pertolongan pertama pada kecelakaan menggunakan metode inovatif seperti Jigsaw dan simulasi.

2. Siswa dan SMK Wongso Gombong

   Sebagai wahana meningkatkan pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan dan meningkatkan kepedulian siswa terhadap sesama dengan menolong korban kecelakaan.

3. Penelitian Selanjutnya

   Menjadi data pendahuluan dalam penelitian yang berhubungan dengan pertolongan pertama pada kecelakaan.

E. Keaslian Penelitian

1. Azizirrahman (2015) melakukan penelitian dengan judul "Faktor Penyebab Terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas pada Daerah Rawan Kecelakaan di Kecamatan Banjarmasin Tengah Kota Banjarmasin". Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif Penentuan sampel menggunkaan metode insidental sampling. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari observasi sedangkan data sekunder diperoleh dari studi dokumen. Teknik analisis data menggunakan rumus persentase. Berdasarkan hasil analisis, faktor penyebab yang memicu terjadinya kecelakaan lalu lintas pada 21 ruas jalan daerah rawan kecelakaan di Kecamatan Banjarmasin Tengah adalah faktor manusia, faktor kendaraan dan faktor jalan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan pada kesamaan tema tentang Kecelakaan sedangkan perbedaannya pada pengambilan sampel, metode pengambilan data, tujuan penelitian dan lokasi penelitian

2. Basri (2015) melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap motivasi polisi lalu lintas dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas di Wilayah Polres Banjarmasin. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang berkontribusi terhadap motivasi polisi lalu lintas sebagai first helper dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas di wilayah Polres Banjarmasin. Penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi korelatif dengan jumlah sampel 86 orang, dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas nya. Menggunakan analisis bivariat dengan uji chi square dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas motivasi baik (96,51%), sebagian besar kompensasi rendah (54,8%), lebih dari 50% kondisi kerja mendukung (52,4%), mayoritas menyatakan kebijaksanaan baik (95,3%), mayoritas supervisi adalah baik (98,8%), mayoritas pekerjaan itu sendiri mendukung (97,7%), mayoritas tanggung jawab responden tinggi (100%). hasil analisis bivariat di dapatkan ada hubungan antara kompensasi, kebijaksanaan, supervisi, pekerjaan itu sendiri dan tanggung jawab dengan motivasi polisi lalu lintas dan variabel yang tidak ada hubungan adalah kondisi kerja. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik multivariat menunjukkan ada pengaruh tanggung jawab terhadap motivasi polisi lalu lintas dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas. Untuk tanggung jawab dihasilkan p-value = 0,000 dan nilai Exp B: 313,66. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan pada kesamaan tema tentang Kecelakaan sedangkan perbedaannya pada pengambilan sampel, metode pengambilan data, tujuan penelitian dan lokasi penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul Aziz. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta* . Salemba Medika

Andryawan, T.P. (2013). *Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan*http://andryawanbisnis.files.wordpress.com/2013/04/p3k-lengkap.pdf. Diakses pada 1 April 2019.

Arif, M. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Medica Aesculpalus.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Azizirrahman, M. (2015). Faktor Penyebab Terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas pada Daerah Rawan Kecelakaan di Kecamatan Banjarmasin Tengah Kota Banjarmasin. *JPG (Jurnal Pendidikan Geografi) Volume 2, No 3, Mei 2015.*

Azwar. (2009). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Basri,A.H. (2015). *Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap motivasi polisi lalu lintas dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas di Wilayah Polres Banjarmasin.*

Cordeau, M. A. (2013). *Teaching holistic nursing using clinical simulation. A pedagogical essay*. Journal of Nursing Education and Practice. 3 (4): 40-50.

Heinrich.(2008). *Accident Prevention. A Worker's Education Manual.* Geneve:ILO.

Hendri Tamara Yuda & Putra Agina WS, (2015). *Pengetahuan Tentang Penanganan Kegawatdaruratan Pada Siswa Anggota Hizbul Wathan di SMA Muhammadiyah Gombong.* Stikes Muhammadiyah Gombong.

Hidayah, I. (2017). *Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pada Polisi Kota Yoyakarta*. Yogyakarta: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Hidayat, A.A .(2007). *Model Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Jimmy. (2010). *First aid and mountain rescue.*Available at http://www.scribd.com/doc/93470580/First-Aid-Mountain-Rescue-Revisi-Dr-jimmy.

Kartika, M. (2009).*Analisis Faktor Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas Pada Pengendara Sepeda Motor Di Wilayah Depok (Menggunakan Data Kecelakaan Polres Metro Depok.*Depok : Skripsi FKM UI

Larew, C. & Lessans, S. (2016). *Innovations in clinical simulation: Application of Benner's theory in an interactive patients care simulation*. Nursing Education Perspectives; 27: 16-21.

Lie, A. (2015). *Cooperative Learning.* Jakarta: Gramedia Widiasarana.

Mahardika, Z. P. (2017). *The effect of combined simulated patient and manikin for the achievement intravenous cannulation skills. (Unpublished bachelor's thesis)*. Gadjah Mada University, Yogyakarta. Indonesia

Margareta & Shinta. (2012). *Buku Cerdas P3K: 101 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan.*Yogyakarta : Niaga Swadaya.

Miguel G.F. (2012). Emergency Care In The Autonomous Region of Spain. Improvement in Pre Hospitale Emergency Care And Welfare Coordination SESPAS Espana. *Madrid. Journal of Emergency.*

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka. Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010).. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*Jakarta : Salemba Medika.

Pramana. (2012). *Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Jakarta: Media

Purwanto.(2012).*MotivasiBelajar*. Bandung: Remadja Rosdakarya.

Ramadhanti putri (2017). *Perbandingan pendidikan kesehatan metode audiovisual dan simulasi terhadap keterampilan siswa melakukan pertolongan pertama pada korban pingsan*. Skripsi thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Riwidikdo.H. (2009).*Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.

Rizky Anggraeni Subagio & Edy Rianto, (2015). *Pengaruh Penerapan Metode Simulasi Terhadap Kecakapan Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan (P3K) Pada Siswa Tunagrahita Di SLB/C Taman Pendidikan Dan Asuhan Jember.* Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.

Santjaka, A. (2011). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medik.

Sardiman, A.M. (2011).*Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*.Jakarta. PT Rajawali Pers.

Sastrohadiwiryo.(2012). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara. Jakarta.

Slavin, R. E. (2016). *Cooperative Learning Teori, Riset, dan Praktik*. Bandung: Nusa Media.

Sleeper, J.A. & Thompson, C. (2015). *The use of high fidelity simulation to enhance nursing students' therapeutic communication skills*. Inter-national Journal of Nursing Education Scholarship. 5(1): 42

Siregar, Syofian. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.

Sudiharto & Sartono.(2011). *Basic Trauma Cardiac Life Support.* Jakarta: CV.Sagung Seto.

Sugiyono. (2011). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suharni.(2011). *Tips Cara Membantu/ Menolong Orang Patah Tulang – P3K.*http://kadalsuharni.blog.com/2011/05/22/tips-cara-membantumenolong-orang-patah-tulang-p3k-pertolongan-pertama-pada-kecelakaan/. Diakses pada 1 April 2017.

WHO. (2016). *Report on Road Traffic Injury Prevention*. Available at http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs359/en/.

WHO.(2015). *Road Traffic Injuries*. Geneva: WHO. Available at http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/en/.

Widayatun, T.R (2012). *Ilmu Perilaku.* Jakarta : CV.Agung Seto.

Lampiran

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth siswa di SMK Wongso Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul "Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong".

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

Irfan Fajar Rizky

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul "Perbedaan penyuluhan kesehatan dengan metode Jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong", yang diteliti oleh :

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, ……2019

Peneliti, Yang Membuat Pernyataan

(Irfan Fajar Rizky) (_____)

PERBEDAAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE JIGSAW DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SMK WONGSOREJO GOMBONG

A. Identitas Responden

1. Nomor reponden : ..... (diisi oleh peneliti)
2. Nama responden : ....

A. Motivasi Menolong Kecelakaan Lalu Lintas

Jawablah dengan member tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda sesuai:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)	Skor
1	Saya mendapatkan dorongan untuk menolong korban kecelakaaan tanpa mempedulikan jumlah orang di lokasi kejadian.					
2	Saya akan menolong korban kecelakaan walau tedapat banyak orang di lokasi kejadian.					
3	Saya hanya akan menolong korban kecelakaan ketika tidak ada orang di lokasi kejadian					
4	Saya akan meninggalkan korban yang kehilangan kesadaran apabila terdapat banyak orang di lokasi kejadian.					
5	Saya akan menolong kepada korban kecelakaan walau akan menghabiskan waktu saya					
6	Saya akan menolong kepada korban kecelakaan walau akan menyita biaya saya.					
7	Menolong korban kecelakaan adalah sia-sia karena korban akan meninggal dunia					

No	Pernyataan	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)	Skor
8	Saya merasa tidak pantas jika menolong kepada korban yang miskin					
9	Saya akan menolong kepada korban kecelakaan walau saya tidak mengenal korban.					
10	Saya tidak mengharapkan imbalan dari orang lain dalam menolong korban.					
11	Saya membantu menolong korban kecelakaan agar mendapat pujian.					
12	Saya memilih korban kecelakaan yang akan saya tolong sesuai dengan keinginan saya.					
13	Saya merasa tersentuh mendengar berita kecelakaan lalu lintas yang menelan banyak korban					
14	Saya membantu korban kecelakaan tanpa mempedulikan saya sedang senang atau sedi					
15	Saya akan merasa senang apabila tidak bisa memberikan pertolongan kepada orang lain.					
16	Saya tidak mau menolong korban kecelakaan ketika saya sedang sedih.					
17	Saya tidak akan mengeluh jika mendapatkan tugas/perintah untuk menolong korban kecelakaan.					
18	Saya tidak pernah mempunyai keinginan untuk menolong korban kecelakaan					
19	Saya tidak akan menghiraukan/ memperdulikan orang yang membutuhkan pertolongan.					
20	Bagi saya menolong adalah sebuah kewajiban.					

B. Pengetahuan

Beri tanda cek (√) pada kolom yang anda yakini pernyataan tersebut BENAR

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
	Pengertian		
1	P3K adalah upaya pertolongan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedis		
2	P3K merupakan pengobatan atau penanganan yang sempurna		
3	P3K menggunakan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit.		
	Tujuan		
4	Tujuan P3K yaitu menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian.		
5	Tujuan P3K yaitu membuat cacat yang lebih berat		
6	Tujuan P3K yaitu menunjang penyembuhan dengan mengurangi rasa sakit, takut dan mencegah infeksi.		
	Prinsip		
7	Saat melakukan P3K, pastikan anda bukan menjadi korban berikutnya		
8	Saat melakukan P3K, lakukan perawatan secepat mungkin walau menambah kerusakan.		
9	Saat melakukan P3K, bersikaplah tenang, jangan pernah panik.		
10	Langkah pertama P3K yaitu amankan korban sehingga bebas dari bahaya.		
11	Saat terjadi kecelakaan lalu lintas maka diharapkan menandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu ada kecelakaan disitu.		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
12	Saat terjadi kecelakaan lalu lintas maka diharapkan menghubungi ambulan, petugas medis atau dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/keamanan setempat).		
	Langkah P3K		
13	Pemeriksaan kesadaran dalam P3K yaitu untuk mengetahui apakah pernafasan korban berhenti.		
14	Periksa pernafasan dalam P3K yaitu untuk mengetahui apakah korban sadar atau tidak		
15	Jika terjadi perdarahan maka segera menghentikan perdarahan		

SATUAN ACARA PENYULUHAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (P3K)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Penerapan Penyuluhan Kesehatan

Pokok Bahasan : Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)

Sasaran : Siswa/i di SMK Wongsorejo Gombong

Waktu : 50 menit

Tempat : Ruang kelas

A. Tujuan

1. Tujuan instruksional Umum (TIU)

   Setelah melakukan penyuluhan kesehatan dalam waktu 50 menit diharapkan siswa/i mampu memahami dan mengerti tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan siswa-siswi di sekolah dapat :

   a. Mengetahui tentang definisi P3K
   b. Mengetahui tentang tujuan P3K
   c. Mengetahui tentang prinsip P3K
   d. Mengetahui tentang sistematika pelaksanaan P3K
   e. Mengetahui tentang peralatan P3K

B. Metode

   Jigsaw

C. Bahan dan Alat

1. Bahan

   a. Bahan untuk membersihkan tangan misalnya : sabun, alkohol.

b. Obat untuk mencuci luka misalnya : air bersih, boorwater, Providone iodine.
c. Obat untuk mengurangi rasa nyeri misalnya parasetamol.
d. Bahan untuk menyadarkan misalnya moniak, parfum.

2. Alat minimal yang disediakan
   a. Pembalut cepat
   b. Pembalut gulung
   c. Pembalut segitiga
   d. Kapas
   e. Plester
   f. Kassa steril
   g. Gunting
   h. Pinset

D. Prosedur Pelaksanaan

Responden dibagi menjadi 10 kelompok dengan 5 anggota di masing-masing kelompok. Di setiap kelompok terdapat 1 fasilitator dan di masing-masing kelompok ada 2 kelompok yang membahas topik sama. Melakukan role play selama 30 menit. Tiap kelompok membuat diskusi terbimbing tentang definisi, tujuan, prinsip, sistematika pelaksanaan (pemeriksaan kesadaran, pemeriksaan pernafasan, pemeriksaan tanda-tanda perdarahan, pemeriksaan keadaan lokal, pemindahan korban, dan transportasi korban), dan peralatan P3K.

E. Materi

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Peserta	Waktu
1	Kegiatan membuka penyuluhan a. Mengucap salam b. Memperkenalkan diri. c. Menggali pengetahuan tentang P3K d. Menjelaskan tujuan atau tema penyuluhan e. Membagi responden menjadi 10 kelompok asal dengan masing-masing 5 anggota disetiap kelompok. f. Masing-masing anggota kelompok asal diberikan nomor 1 sampai 5 sesuai urutan dan membentuk kelompok baru yaitu kelompok ahli sesuai dengan nomor yang di berikan.	a. Menjawab salam. b. Mengenal petugas penyuluhan. c. Mengemukakan pendapat sesuai dengan apa yang diketahui. d. Menyimak dengan seksama. e. Responden menempatkan diri sesuai dengan kelompok asal yamg dibagi. f. Responden mencari nomor-nomor yang yang sama yang diberikan peneliti kemudian bergabung membentuk kelompok ahli.	10 menit
2	Kegiatan inti a. Responden berdiskusi sesuai dengan kelompok ahli yang sudah dibentuk mendiskusikan definisi P3K, tujuan P3K, prinsip P3K, sistematika pelaksanaan P3K, peralatan P3K. b. Setelah responden selesai berdiskusi responden kembali ke kelompok asal dan saling bertukar informasi dengan responden lain sesuai dengan apa yang	a. Responden berdiskusi dengan seksama. b. Responden diperbolehkan mencari sumber materi dari manapun termasuk buku maupun internet. c. Responden kembali ke kelompok asal. d. Responden menjelaskan dan saling bertukar	30 menit

	masing-masing responden pelajari dari kelompok ahli sebelumnya.	informasi kepada responden lain mengenai materi diskusi sebelumya yang mereka peroleh dari kelompok asal.	
3	Kegiatan menutup penyuluhan a. Tanya jawab b. Mengevaluasi c. Memberikan kesimpulan d. Mengucapkan salam penutup.	a. Bertanya b. Siswa dapat menjawab pertanyaan yang diberikan. c. Mendengarkan kesimpulan d. Menjawab salam.	10 menit

G. Evaluasi

1. Menjelaskan tentang definisi P3K
2. Menjelaskan tentang tujuan P3K
3. Menjelaskan tentang prinsip P3K
4. Menjelaskan tentang sistematika pelaksanaan P3K
5. Menjelaskan tentang peralatan P3K

H. Materi

1. Definisi P3K

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Ini berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas P3K (petugas medik atau orang awam) yang pertama kali melihat korban (Suharni, 2011).

Pemberian pertolongan harus secara cepat dan tepat dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Tindakan P3K yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cacat atau

penderitaan dan bahkan menyelamatkan korban dari kematian, tetapi bila tindakan P3K dilakukan tidak baik malah bisa memperburuk akibat kecelakaan bahkan menimbulkan kematian (Andryawan, 2013).

2. Tujuan P3K

   Menurut Margareta (2012), tujuan P3K adalah:

   1. Menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian.
   2. Mencegah cacat yang lebih berat (mencegah kondisi memburuk)
   3. Menunjang penyembuhan dengan mengurangi rasa sakit, takut dan mencegah infeksi.

3. Prinsip P3K

   Prinsip yang harus ditanamkan pada Petugas P3K dalam melaksanakan tugas menurut Margareta (2012), Andryawan (2013) adalah

   a) Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum menolong
      a) Bersikaplah tenang, jangan pernah panik.
      b) Teliti, tanggap dan melakukan gerakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah kerusakan.
   b) Amankan korban sehingga bebas dari bahaya.
   c) Tandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu ada kecelakaan disitu.
   d) Usahakan menghubungi ambulan, petugas medis atau dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/keamanan setempat).
   e) Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat
   f) Perhatikan keadaan penderita apakah pingsan, ada perdarahan dan luka, patah tulang, merasa sangat kesakitan dll.

4. Sistematika Pelaksanaan P3K

   Langkah-langkah pemeriksaan korban kecelakaan menurut Margareta (2012) adalah

   a) Periksa kesadaran

Apakah korban sadar atau tidak, pingsan, gelisah, acuh tak acuh. Hilangkan penyebab gangguan kesadaran, istirahatkan dan tenangkan korban yang gelisah, bila korban tidak sadar selama 30 menit ia langsung diangkut ke dokter atau puskesmas/ rumah sakit.

b) Periksa pernafasan

Apakah pernafasan korban berhenti, cepat, lambat, tidak teratur, amati korban. Tindakan awal adalah membebaskan jalan nafas dan mempertahankan saluran pernafasan.

c) Periksa tanda-tanda perdarahan. Apakah teraba denyut jantung.

Pendarahan yang keluar dari pembuluh darah besar dapat menyebabkan kematian. Tindakan yang harus dilakukan dengan segera adalah menghentikan perdarahan. Kalau lokasi luka memungkinkan, meletakkan bagian perdarahan lebih tinggi dari bagian tubuh.

d) Periksa keadaan lokal apakah ada patah tulang, luka dan perhatikan apa keluhannya : Apakah korban ada rasa nyeri, linu, sakit. Minta korban tunjukkan tempat yang sakit. Beritahu korban bahwa ia akan ditolong dan ajaklah bercakap-cakap.

e) Korban tidak boleh dipindahkan dari tempatnya sebelum dapat dipastikan jenis dan keparahan cidera yang dialaminya kecuali bila tempat kecelakaan tidak memungkinkan. Bila korban hendak dipindahkan, perdarahan harus dihentikan dahulu dan tulang yang patah dibidai. Dalam memindahkan korban usahakan supaya kepala korban tetap terlindung dan perhatikan jangan sampai saluran pernafasan tersumbat oleh kotoran atau muntahan.

f) Segera transportasikan korban ke pusat pengobatan, puskesmas atau rumah sakit. Perlu diingat bahwa pertolongan pertama hanyalah sebagai *life saving* dan mengurangi kecacatan, bukan terapi. Serahkan keputusan tindakan selanjutnya kepada dokter atau tenaga medis yang berkompeten.

5. Peralatan P3K

Menurut Margareta (2012), ada beberapa bahan dan alat yang harus tersedia dalam kotak P3K, yaitu :

b. Bahan yang minimal harus tersedia

i. Bahan untuk membersihkan tangan misalnya : sabun, alkohol.

j. Obat untuk mencuci luka misalnya : air bersih, boorwater, Providone iodine.

k. Obat untuk mengurangi rasa nyeri misalnya parasetamol.

l. Bahan untuk menyadarkan misalnya moniak, parfum.

c. Alat minimal yang disediakan

1) 10 pembalut cepat

Gambar 1 Pembalut Cepat

2) Pembalut gulung

Gambar 2 Pembalut Gulung

3) Pembalut segitiga

Gambar 3 Pembalut Segitiga

4) Kapas

Gambar 4 Kapas

5) Plester

Gambar 5 Plester

6) Kassa steril

Gambar 6 Kassa Steril

7) Gunting

Gambar 7 Gunting

8) Pinset

Gambar 8 Pinset

MODUL COOPERATIVE LEARNING TIPE JIGSAW

A. Deskripsi Jigsaw

Metode jigsaw adalah salah satu tipe pembelajaran aktif yang terdiri dari tim-timbelajar heterogen dan setiap peserta didik bertanggung jawab atas penguasaan bagian materi belajar danmampu mengajarkan bagian tersebut kepada anggota lain. Pada penelitian ini responden dibagi menjadi 10 tim dan setiap tim terdiri dari 5 siswa.

Materi pembelajaran yang diberikan kepada siswa berupa teks dan setiap anggotabertanggung jawab atas ketuntasan bagian materi pelajaran yang harus dipelajari. Teknikini serupa dengan pertukaran antar kelompok. Bedanya setiap siswa mengajarkan sesuatu.Ini merupakan alternatif menarik bila ada materi belajar yang bisa disegmentasikan. Tiapsiswa mempelajari setiap bagian yang bila digabungkan akan membentuk pengetahuanyang padu.

B. Langkah-langkah yang dipersiapkan dalam metode jigsaw sebagai berikut :

1. Materi

   Memilih satu bab sistematika pelaksanaan P3K yangmencakup materi yang akan didiskusikan meliputi definisi, tujuan,prinsip, sistematika pelaksanaan (memeriksa kesadaran, memeriksa pernafasan, memeriksa tanda-tanda perdarahan, memeriksa keadaan lokal, memindahkan korban, dan merujuk ke pusat pengobatan) dan peralatan P3K. Kemudian membuat sebuah lembar ahliuntuk tiap topik. Lembar ahli ini akan mengantarkan kepada siswa untukberkonsentrasi saat membaca dan dengan kelompok ahli yang akan bekerja.

2. Membagi siswa ke dalam kelompok asal

   Responden dibagi menjadi 10 kelompok dengan 5 anggota di masing-masing kelompok. Di setiap kelompok terdapat 1 fasilitator dan di masing-masing kelompok ada 2 kelompok yang membahas topik sama. Melakukan diskusi selama 30 menit. Tiap kelompok membuat

diskusi terbimbing tentang definisi, tujuan, prinsip, sistematika pelaksanaan (pemeriksaan kesadaran, pemeriksaan pernafasan, pemeriksaan tanda-tanda perdarahan, pemeriksaan keadaan lokal, pemindahan korban, dan transportasi korban), dan peralatan P3K

3. Membagi siswa ke dalam kelompok ahli

   Kelompok ahli diambil dari kelompok asal yang berbeda, apabila jumlah siswalebih dari enam maka kelompok ini dibagi menjadi dua supaya lebih maksimal.

C. Langkah-langkah pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Persiapan
   a. Memberikan pretest terkait materi yang diberikan/diajarkan
   b. Peneliti memilih materi yang bisa dipecah atau disegmentasikan dalam beberapabagian pada materi
   c. Menjelaskan sistem belajar yang akan dipakai menggunakan metode jigsaw
   d. Membentuk home teams sebagai kelompok asal
   e. Membentuk kelompok ahli (expert teams) yang terdiri dari anggota-anggota kelompok yang mempelajari segmen yang sama dalam home teams masing-masingsesuai dengan sub topik.
2. Pelaksanaan
   a. Setelah siswa terbagi dalam beberapa kelompok, tiap segmen materi diberikan padasiswa dalam kelompok asal.
   b. Peneliti menginstruksikan siswa untuk mempelajari "bagian" nya secara mendalam dengan kelompok ahli, yakni siswa yang mempelajari segmen yang sama.
   c. Peneliti selalu memantau proses belajar siswa dalam tiap kelompok ahli sebagai bahan evaluasi bagi proses kelompok dalam kelas maupun untuk mengetahui sejauh mana keaktifan siswa.
   d. Setelah proses belajar dalam kelompok ahli usai, masing-masing siswa kembali ke kelompoknya masing-masing untuk mengajarkan apa yang telah didapat dari hasil belajar bersama anggota expert

teams. Di dalam kelompok asal siswa saling belajardari rekannya mengenai segmen materi yang berbeda-beda.

e. Peneliti berfungsi sebagai fasilitator yang selalu mengawasi dan mengarahkan transisikelompok agar suasana kelas tetap terkendali

3. Penyelesaian peneliti memberikan evaluasi terhadap proses kelompok dan jugapemahaman mereka.
4. Peneliti memberikan postest kepada setiap anggota kelompok untuk dikerjakan sendiri- sendiri tanpa bantuan siapa pun. Skor yang diperoleh setiap anggota dari hasil ujian/kuisindividu ini akan menentukan skor yang diperoleh kelompok mereka.

SATUAN ACARA PENYULUHAN SIMULASI PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN (P3K)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Penerapan Penyuluhan Kesehatan tentang P3K

Pokok Bahasan : Simulasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)

Sasaran : Siswa/i di SMK Wongsorejo Gombong

Waktu : 50 menit

Tempat : Ruang kelas

A. Tujuan

1. Tujuan instruksional Umum (TIU)

   Setelah melakukan penyuluhan kesehatan dalam waktu 50 menit diharapkan siswa/i mampu melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

   Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan siswa-siswi di sekolah dapat:

   a. Mengetahui tentang definisi P3K
   b. Mengetahui tentang tujuan P3K
   c. Mengetahui tentang prinsip P3K
   d. Mengetahui tentang sistematika pelaksanaan P3K
   e. Mengetahui tentang peralatan P3K

B. Metode

Simulasi

C. Bahan dan Alat

1. Bahan
   a. Bahan untuk membersihkan tangan misalnya : sabun, alkohol.
   b. Obat untuk mencuci luka misalnya : air bersih, boorwater, Providone iodine.
   c. Obat untuk mengurangi rasa nyeri misalnya parasetamol.
   d. Bahan untuk menyadarkan misalnya moniak, parfum.
2. Alat minimal yang disediakan
   a. Pembalut cepat
   b. Pembalut gulung
   c. Pembalut segitiga
   d. Kapas
   e. Plester
   f. Kassa steril
   g. Gunting
   h. Pinset

D. Kasus

Dalam kegiatan olahraga lari salah satu temanmu tiba tiba terjatuh dan kepalanya membentur lantai dan tidak sadarkan diri. Kepala mengalami luka robekan di bagian pelipis dan tangan. terdapat suara tambahan pada nafas. Jika kamu melihat keadaan tersebut, hal apa yang harus kamu lakukan ?

E. Prosedur Pelaksanaan

Responden dibagi menjadi 2 kelompok dengan 25 anggota di masing-masing kelompok. Peneliti melibatkan 1 fasilitator mendampingi 1 kelompok. Melakukan role play selama 30 menit. Tiap kelompok membuat diskusi terbimbing tentang definisi, tujuan, prinsip, sistematika pelaksanaan (pemeriksaan kesadaran, pemeriksaan pernafasan, pemeriksaan tanda-tanda perdarahan, pemeriksaan keadaan lokal, pemindahan korban, dan transportasi korban), dan peralatan P3K

F. Materi

Terlampir

G. Kegiatan

No	Kegiatan	Peserta	Waktu
1	Kegiatan membuka penyuluhan a. Mengucap salam b. Memperkenalkan diri. c. Menggali pengetahuan tentang P3K d. Menjelaskan tujuan atau tema penyuluhan e. Membagi responden dalam 2 kelompok masing-masing beranggota 25 responden.	a. Menjawab salam. b. Mengenal petugas penyuluhan. c. Mengemukakan pendapat sesuai dengan apa yang diketahui. d. Menyimak dengan seksama. e. Responden menempatkan diri sesuai dengan kelompok yang dibagi.	10 menit
2	Kegiatan inti dengan mempraktekkan a. Mengetahui tentang definisi P3K b. Mengetahui tentang tujuan P3K c. Mengetahui tentang prinsip P3K d. Mengetahui tentang sistematika pelaksanaan P3K e. Mengetahui tentang peralatan P3K	Siswa mempraktekan	30 menit
3	Kegiatan menutup penyuluhan a. Tanya jawab b. Mengevaluasi c. Memberikan kesimpulan d. Mengucapkan salam penutup.	a. Bertanya b. Siswa dapat menjawab pertanyaan yang diberikan. c. Mendengarkan kesimpulan d. Menjawab salam.	10 menit

H. Evaluasi

1. Mengetahui tentang definisi P3K
2. Mengetahui tentang tujuan P3K
3. Mengetahui tentang prinsip P3K
4. Mengetahui tentang sistematika pelaksanaan P3K
5. Mengetahui tentang peralatan P3K

I. Materi

1. Definisi P3K

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Ini berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas P3K (petugas medik atau orang awam) yang pertama kali melihat korban (Suharni, 2011).

Pemberian pertolongan harus secara cepat dan tepat dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Tindakan P3K yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cacat atau penderitaan dan bahkan menyelamatkan korban dari kematian, tetapi bila tindakan P3K dilakukan tidak baik malah bisa memperburuk akibat kecelakaan bahkan menimbulkan kematian (Andryawan, 2013).

2. Tujuan P3K

Menurut Margareta (2012), tujuan P3K adalah:

a) Menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian.
b) Mencegah cacat yang lebih berat (mencegah kondisi memburuk)
c) Menunjang penyembuhan dengan mengurangi rasa sakit, takut dan mencegah infeksi.

3. Prinsip P3K

Prinsip yang harus ditanamkan pada Petugas P3K dalam melaksanakan tugas menurut Margareta (2012), Andryawan (2013) adalah

a) Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum menolong
   1) Bersikaplah tenang, jangan pernah panik.
   2) Teliti, tanggap dan melakukan gerakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah kerusakan.
b) Amankan korban sehingga bebas dari bahaya.
c) Tandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu ada kecelakaan disitu.
d) Usahakan menghubungi ambulan, petugas medis atau dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/keamanan setempat).
e) Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat
f) Perhatikan keadaan penderita apakah pingsan, ada perdarahan dan luka, patah tulang, merasa sangat kesakitan dll.

4. Sistematika Pelaksanaan P3K

Langkah-langkah pemeriksaan korban kecelakaan menurut Margareta (2012) adalah

a) Periksa kesadaran

Apakah korban sadar atau tidak, pingsan, gelisah, acuh tak acuh. Hilangkan penyebab gangguan kesadaran, istirahatkan dan tenangkan korban yang gelisah, bila korban tidak sadar selama 30 menit ia langsung diangkut ke dokter atau puskesmas/ rumah sakit.

b) Periksa pernafasan

Apakah pernafasan korban berhenti, cepat, lambat, tidak teratur, amati korban. Tindakan awal adalah membebaskan jalan nafas dan mempertahankan saluran pernafasan.

c) Periksa tanda-tanda perdarahan. Apakah teraba denyut jantung.

Pendarahan yang keluar dari pembuluh darah besar dapat menyebabkan kematian. Tindakan yang harus dilakukan dengan segera adalah menghentikan perdarahan. Kalau lokasi luka memungkinkan, meletakkan bagian perdarahan lebih tinggi dari bagian tubuh.

d) Periksa keadaan lokal apakah ada patah tulang, luka dan perhatikan apa keluhannya : Apakah korban ada rasa nyeri, linu, sakit. Minta korban tunjukkan tempat yang sakit. Beritahu korban bahwa ia akan ditolong dan ajaklah bercakap-cakap.

e) Korban tidak boleh dipindahkan dari tempatnya sebelum dapat dipastikan jenis dan keparahan cidera yang dialaminya kecuali bila tempat kecelakaan tidak memungkinkan. Bila korban hendak dipindahkan, perdarahan harus dihentikan dahulu dan tulang yang patah dibidai. Dalam memindahkan korban usahakan supaya kepala korban tetap terlindung dan perhatikan jangan sampai saluran pernafasan tersumbat oleh kotoran atau muntahan.

f) Segera transportasikan korban ke pusat pengobatan, puskesmas atau rumah sakit. Perlu diingat bahwa pertolongan pertama hanyalah sebagai *life saving* dan mengurangi kecacatan, bukan terapi. Serahkan keputusan tindakan selanjutnya kepada dokter atau tenaga medis yang berkompeten.

5. Peralatan P3K

Menurut Margareta (2012), ada beberapa bahan dan alat yang harus tersedia dalam kotak P3K, yaitu :

a. Bahan yang minimal harus tersedia

1) Bahan untuk membersihkan tangan misalnya : sabun, alkohol.
2) Obat untuk mencuci luka misalnya : air bersih, boorwater, Providone iodine.
3) Obat untuk mengurangi rasa nyeri misalnya parasetamol.
4) Bahan untuk menyadarkan misalnya moniak, parfum.

b. Alat minimal yang disediakan

1) 10 pembalut cepat

Gambar 1 Pembalut Cepat

2) Pembalut gulung

Gambar 2 Pembalut Gulung

3) Pembalut segitiga

Gambar 3 Pembalut Segitiga

4) Kapas

Gambar 4 Kapas

5) Plester

Gambar 5 Plester

6) Kassa steril

Gambar 6 Kassa Steril

7) Gunting

Gambar 7 Gunting

8) Pinset

Gambar 8 Pinset

METODE SIMULASI

A. Deskripsi Simulasi

Simulasi adalah metode pembelajaran yang memberikan pembelajaran dengan menggunakan keadaan atau situasi yang nyata,dengan peserta didik terlibat aktif dalam proses berinteraksi dengan situasi lingkungannya. Peserta didik melakukan aplikasi terhadap pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh sebelumnya guna untuk mengambil keputusan dalam melakukan tindakan keperawatan.

B. Langkah-langkah yang dipersiapkan dalam metode simulasi sebagai berikut :

1. Materi

   Memilih satu bab sistematika pelaksanaan P3K yang mencakup materi yang akan didiskusikan meliputi definisi, tujuan,prinsip, sistematika pelaksanaan (memeriksa kesadaran, memeriksa pernafasan, memeriksa tanda-tanda perdarahan, memeriksa keadaan lokal, memindahkan korban, dan merujuk ke pusat pengobatan) dan peralatan P3K yang dilakukan secara diskusi terbimbing melibatkan fasilitator

2. Membagi siswa ke dalam kelompok asal

   Responden dibagi menjadi 2 kelompok dengan 25 anggota di masing-masing kelompok. Peneliti melibatkan 1 fasilitator mendampingi 1 kelompok. Melakukan role play selama 30 menit. Tiap kelompok mebahas tentang tentang definisi, tujuan, prinsip, sistematika pelaksanaan (pemeriksaan kesadaran, pemeriksaan pernafasan, pemeriksaan tanda-tanda perdarahan, pemeriksaan keadaan lokal, pemindahan korban, dan transportasi korban), dan peralatan P3K.

C. Langkah-langkah pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Persiapan

   f. Memberikan pretest terkait materi yang diberikan/diajarkan.

g. Peneliti memilih materi yang bisa dipecah atau disegmentasikan dalam beberapa bagian pada materi.
h. Menjelaskan sistem belajar yang akan dipakai menggunakan metode simulasi.

2. Pelaksanaan
   a. Setelah siswa terbagi dalam beberapa kelompok.
   b. Fasilitator menginstruksikan siswa untuk mempelajari materi yang didiskusikan.
   c. Fasilitator melakukan observasi dan membantu mengarahkan proses belajar siswa dalam tiap kelompok.
   d. Fasilitator berfungsi mengawasi dan mengarahkan diskusi kelompok.
   e. Masing-masing melakukan simulasi sesuai hasil diskusi.
3. Penyelesaian peneliti memberikan evaluasi terhadap proses kelompok dan juga pemahaman mereka.
4. Fasilitator memberikan postest dan observasi kepada setiap anggota kelompok untuk dikerjakan sendiri-sendiri tanpa bantuan siapa pun. Skor yang diperoleh setiap anggota dari hasil ujian/kuisindividu ini akan menentukan skor yang diperoleh kelompok mereka.

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Pengetahuan Metode Jigsaw	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Post Pengetahuan Metode Jigsaw	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Pre Motivasi Metode Jigsaw	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Post Motivasi Metode Jigsaw	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Pre Pengetahuan Metode Simulasi	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Post Pengetahuan Metode Simulasi	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Pre Motivasi Metode Simulasi	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%
Post Motivasi Metode Simulasi	50	100,0%	0	,0%	50	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Pengetahuan Metode Jigsaw	,309	50	,000	,821	50	,000
Post Pengetahuan Metode Jigsaw	,351	50	,000	,736	50	,000
Pre Motivasi Metode Jigsaw	,271	50	,000	,894	50	,000
Post Motivasi Metode Jigsaw	,084	50	,200*	,969	50	,202
Pre Pengetahuan Metode Simulasi	,256	50	,000	,835	50	,000
Post Pengetahuan Metode Simulasi	,399	50	,000	,659	50	,000
Pre Motivasi Metode Simulasi	,265	50	,000	,890	50	,000
Post Motivasi Metode Simulasi	,142	50	,013	,955	50	,055

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Frequency Table

Jenis Kelamin Kelompok Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	26	52,0	52,0	52,0
	Perempuan	24	48,0	48,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Umur Kelompok Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 Tahun	22	44,0	44,0	44,0
	17 Tahun	13	26,0	26,0	70,0
	18 Tahun	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Kelas Kelompok Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	35	70,0	70,0	70,0
	11	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Jurusan Kelompok Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teknik Otomotif	35	70,0	70,0	70,0
	Teknik Listrik	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Pengalaman PMR Kelompok Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	15	30,0	30,0	30,0
	Tidak Pernah	35	70,0	70,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Jenis Kelamin Kelompok Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	28	56,0	56,0	56,0
	Perempuan	22	44,0	44,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Umur Kelompok Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 Tahun	21	42,0	42,0	42,0
	17 Tahun	28	56,0	56,0	98,0
	18 Tahun	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Kelas Kelompok Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	21	42,0	42,0	42,0
	11	29	58,0	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Jurusan Kelompok Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teknik Otomotif	21	42,0	42,0	42,0
	Teknik Listrik	29	58,0	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Pengalaman PMR Kelompok Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	9	18,0	18,0	18,0
	Tidak Pernah	41	82,0	82,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Frequency Table

Pre Pengetahuan Metode Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	6,0	6,0	6,0
	Cukup	38	76,0	76,0	82,0
	Baik	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Post Pengetahuan Metode Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	4	8,0	8,0	8,0
	Baik	46	92,0	92,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Pre Motivasi Metode Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	4,0	4,0	4,0
	Cukup	38	76,0	76,0	80,0
	Baik	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Post Motivasi Metode Jigsaw

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	5	10,0	10,0	10,0
	Baik	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Pre Pengetahuan Metode Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	16,0	16,0	16,0
	Cukup	38	76,0	76,0	92,0
	Baik	4	8,0	8,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Post Pengetahuan Metode Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	50	100,0	100,0	100,0

Pre Motivasi Metode Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	40	80,0	80,0	80,0
	Baik	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Post Motivasi Metode Simulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	3	6,0	6,0	6,0
	Baik	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Peningkatan Skor Pengetahuan Metode Jigsaw	50	-1,0	9,0	3,180	1,6249
Peningkatan Skor Motivasi Metode Jigsaw	50	-8,0	23,0	7,840	7,8229
Peningkatan Skor Pengetahuan Metode Simulasi	50	-1,0	9,0	4,120	2,2006
Peningkatan Skor Motivasi Metode Simulasi	50	-15,0	26,0	8,360	8,7709
Valid N (listwise)	50				

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Pengetahuan Metode Jigsaw	50	10,72	1,246	6	14
Post Pengetahuan Metode Jigsaw	50	13,90	1,282	10	15

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Pengetahuan Metode Jigsaw - Pre Pengetahuan Metode Jigsaw	Negative Ranks	1[a]	2,00	2,00
	Positive Ranks	47[b]	24,98	1174,00
	Ties	2[c]		
	Total	50		

a. Post Pengetahuan Metode Jigsaw < Pre Pengetahuan Metode Jigsaw

b. Post Pengetahuan Metode Jigsaw > Pre Pengetahuan Metode Jigsaw

c. Post Pengetahuan Metode Jigsaw = Pre Pengetahuan Metode Jigsaw

Test Statistics[b]

	Post Pengetahuan Metode Jigsaw - Pre Pengetahuan Metode Jigsaw
Z	-6,054[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Motivasi Metode Jigsaw	50	59,50	6,807	42	80
Post Motivasi Metode Jigsaw	50	67,34	6,623	50	80

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Motivasi Metode Jigsaw - Pre Motivasi Metode Jigsaw	Negative Ranks	6[a]	12,67	76,00
	Positive Ranks	41[b]	25,66	1052,00
	Ties	3[c]		
	Total	50		

a. Post Motivasi Metode Jigsaw < Pre Motivasi Metode Jigsaw

b. Post Motivasi Metode Jigsaw > Pre Motivasi Metode Jigsaw

c. Post Motivasi Metode Jigsaw = Pre Motivasi Metode Jigsaw

Test Statistics[b]

	Post Motivasi Metode Jigsaw - Pre Motivasi Metode Jigsaw
Z	-5,168[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Motivasi Metode Simulasi	50	59,38	7,082	46	80
Post Motivasi Metode Simulasi	50	67,74	5,465	50	80

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Motivasi Metode Simulasi - Pre Motivasi Metode Simulasi	Negative Ranks	6[a]	18,17	109,00
	Positive Ranks	43[b]	25,95	1116,00
	Ties	1[c]		
	Total	50		

a. Post Motivasi Metode Simulasi < Pre Motivasi Metode Simulasi

b. Post Motivasi Metode Simulasi > Pre Motivasi Metode Simulasi

c. Post Motivasi Metode Simulasi = Pre Motivasi Metode Simulasi

Test Statistics[b]

	Post Motivasi Metode Simulasi - Pre Motivasi Metode Simulasi
Z	-5,013[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Pengetahuan Metode Simulasi	50	10,18	1,612	6	13
Post Pengetahuan Metode Simulasi	50	14,30	1,093	12	15

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Pengetahuan Metode Simulasi - Pre Pengetahuan Metode Simulasi	Negative Ranks	2[a]	2,50	5,00
	Positive Ranks	47[b]	25,96	1220,00
	Ties	1[c]		
	Total	50		

a. Post Pengetahuan Metode Simulasi < Pre Pengetahuan Metode Simulasi

b. Post Pengetahuan Metode Simulasi > Pre Pengetahuan Metode Simulasi

c. Post Pengetahuan Metode Simulasi = Pre Pengetahuan Metode Simulasi

Test Statistics[b]

	Post Pengetahuan Metode Simulasi - Pre Pengetahuan Metode Simulasi
Z	-6,077[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Peningkatan Skor Pengetahuan	100	3,650	1,9816	-1,0	9,0
Metode	100	1,500	,5025	1,0	2,0

Mann-Whitney Test

Ranks

	Metode	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Peningkatan Skor Pengetahuan	Jigsaw	50	42,63	2131,50
	Simulasi	50	58,37	2918,50
	Total	100		

Test Statistics[a]

	Peningkatan Skor Pengetahuan
Mann-Whitney U	856,500
Wilcoxon W	2131,500
Z	-2,770
Asymp. Sig. (2-tailed)	,006

a. Grouping Variable: Metode

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Peningkatan Skor Motivasi	100	8,100	8,2725	-15,0	26,0
Metode	100	1,500	,5025	1,0	2,0

Mann-Whitney Test

Ranks

	Metode	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Peningkatan Skor Motivasi	Jigsaw	50	49,20	2460,00
	Simulasi	50	51,80	2590,00
	Total	100		

Test Statistics[a]

	Peningkatan Skor Motivasi
Mann-Whitney U	1185,000
Wilcoxon W	2460,000
Z	-,449
Asymp. Sig. (2-tailed)	,654

a. Grouping Variable: Metode

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 069.1/IV.3.LP3M/A/I/2019 Gombong, 23 Januari 2019
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.

Kepala SMK Wongsorejo Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama	:	Irfan Fajar Rizky
NIM	:	A11501132
Judul Penelitian	:	Efektif penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan
Keperluan	:	Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
STIKES Muhammadiyah Gombong
Plt Sekretaris

Putra Agina WS, M.Kep

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 0246.1/IV.3.LP3M/A/IV/2019 Gombong, 23 April 2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan ijin

Kepada Yth.
Kepala SMK Wongsorejo Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring doa semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Alloh SWT. Amiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama	:	Irfan Fajar Rizky
NIM	:	A11501132
Judul Penelitian	:	Perbedaan Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Jigsaw dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Siswa tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di SMK Wongsorejo Gombong
Keperluan	:	Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

a.n Ketua LPPM,
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep
NIK. 06048

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi ke	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 343.6/IV.3.AU/F/ETIK/IV/2019

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

PERBEDAAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE JIGSAW DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN MOTIVASI SISWA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN

Nama peneliti utama	:	Irfan Fajar Rizky
Nama institusi	:	STIKES Muhammadiyah Gombong
Prodi	:	S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 24 April 2019

Ketua Tim Etik Penelitian,

Dyah Puji Astuti, S.SiT., MPH

SMK WONGSOREJO GOMBONG

KELOMPOK TEKNOLOGI REKAYASA DAN INFORMATIKA

Terakreditasi B

Jl. Yos Sudarso Timur No.16 Telp (0287) 471626 Gombong-Kebumen

Website : *www.smkwongso.com* ***E-mail :*** *smkwongso75@gmail.com*

Management System ISO 9001:2015

TÜVRheinland CERTIFIED

www.tuv.com ID 9105062363

Nomor : 036/I.03.25/SMK.04/E-7/2019
Lamp. : -
H a l : Surat Balasan Permohonan Penelitian

Kepada

Yth : Ketua LPPM STIKES Muhammadiyah Gombong
di Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat dari STIKES Muhammadiyah Gombong dengan nomor : 069.1/IV.3.LP3M/A/I/2019, tertanggal 23 Januari 2019 tentang Permohonan Ijin Penelitian dengan Judul Efektif penyuluhan kesehatan dengan metode jigsaw dan simulasi terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

Kami SMK Wongsorejo Gombong **Memberikan izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Saudara Irfan Fajar Rizky di tempat kami dengan pengaturan pelaksanaan sesuai dengan kesepakatan bersama.

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atas Kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Gombong,01 Februari 2019
Kepala Sekolah

YAYASAN WONGSOREJO SMK WONGSOREJO GOMBONG KEBUMEN

Ari Kusworo, S.Kom.,M.Cs
NUPTK. 97487600662200022

LEMBAR KONSUL

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Pembimbing I : Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep

No	Waktu	Keterangan	Paraf
1	17/10-18	- menentokan judul tema	
2	20/10-18	- konsul bab 1 - perbaikan bab 1	
3	25/10-18	- konsul bab 1 - perbaikan bab 1	
4	15/1-19	- ganti judul - menentukan tema/judul	
5	23/1-19	- konsul bab 1 - perbaikan bab 1	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep, Mat

LEMBAR KONSUL

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Pembimbing I : Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep

No	Waktu	Keterangan	Paraf
6.	27/1-19	- konsul bab 1 & 2 -Perbaikan bab 1 & 2	
7	5/2-19	-konsul bab 1 & 2 - Perbaikan bab 1 & 2	
8	9/2-19	-Konsul bab 3 - perbaikan bab 3	
9	20/2/19	- perbaikan bab 3 - perbaikan Quisioner.	
10	2/3/19	Revisi SAP	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep, Mat

LEMBAR KONSUL

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Pembimbing I : Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep

No	Waktu	Keterangan	Paraf
11	4/3-19	- revisi SAP - revisi modul	
12	5/3/19	Acc proposal.	
13	14/5-19	- konsul bab 4 - perbaikan bab 4	
14	18/5-19	- konsul bab 4 & 5 - perbaikan. pembahasan.	
15	24/5-19	- perbaikan BAB 4 - pembahasan.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep, Mat

LEMBAR KONSUL

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Pembimbing I : Putra Agina WS, S.Kep, Ns. M.Kep

No	Waktu	Keterangan	Paraf
1.	26/5-19.	- Lengkapi Lampiran.	
2.	27/5-19	Acc ujian	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep, Mat

LEMBAR KONSUL

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Pembimbing II : Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep

No	Waktu	Keterangan	Paraf
1.	31/1-19	-konsul bab1 - perbaikan munculkan fenomena	
2.	4/2-19	-perbaikan bab 2,3	
3.	12/2-19	-perbaikan ujivaliditas dan reabilitas	
4.	19/2/2019	- lihat teori PMR wira di SMA.	
5.	2/3-19	Acc sidang proposal	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep, Mat

LEMBAR KONSUL

Nama : Irfan Fajar Rizky

NIM : A11501132

Pembimbing II : Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep

No	Waktu	Keterangan	Paraf
6.	22/5/2019	- Perbaikan bab 4 - Pembahasan lebih spesifik	
7	28/5/19.	- Acc semua hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep, Mat