

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN TENGGELAM DENGAN MENGGUNAKAN BUKU
PANDUAN BAHASA DAERAH ANSUS TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MASYARAKAT DI
KELURAHAN KLALIGI**



MARIA REGINA ARONGGEAR

11430116028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

PROGRAM STUDY D.IV

KEPERAWATAN

TAHUN 2020

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN TENGGELOM DENGAN MENGGUNAKAN BUKU
PANDUAN BAHASA DAERAH ANSUS TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MASYARAKAT DI
KELURAHAN KLALIGI**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr. Kep) pada Program D. IV Keperawatan

MARIA REGINA ARONGGEAR

11430116028



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
PROGRAM STUDY D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2020**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini di lanjutkan oleh :

Nama : Maria Reginna Aronggear

NIM : 11430116028

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat Di Kelurahan Klaligi.

Telah berhasil di pertahankan di depan dewan penguji Dan di terima sebagai peryaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan Pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Dewan Pengguji :

Penguji I : Yehud Maryen, SKM, MPH
Nip. 196407241989031015



(.....)

Penguji II : I Made Raka, S. ST, M. Kes
Nip.196804131989121001



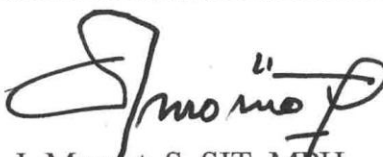
(.....)

Penguji III : Norma, M. Kes
Nip. 198209082012122001



(.....)

Ketua Jurusan Keperawatan
Peliteknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kota Sorong



S. L. Momot, S. SIT, MPH
Nip.196609261988031011

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Masyarakat Di Kelurahan Klaligi

Nama : Maria Regina Aronggear

Nim : 11430116028

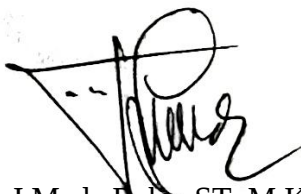
Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pemimbing I dan pemimbing II untuk di ujikan

Sorong,.....2020

Menyetujui,

Pemimbing I

Pemimbing II

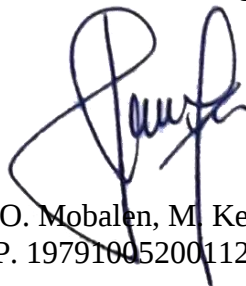


I Made Raka, ST, M.Kes
NIP.196804131989121001



Norma, M. Kes
NIP.198209082012122001

Mengetahui,
Ketua Prodi D. IV Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong



(O. Mobalen, M. Kes)
NIP. 197910052001122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur disampaikan kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala Rahmat dan karunia-Nya dalam penyelesaian penulisan laporan tugas akhir penelitian yang berjudul “Pengaruh Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Di Kelurahan Klaligi”, yang merupakan syarat kelulusan menjadi seorang sarjana di program studi D. IV Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Ibu Ariani Pongoh, S. ST, M.Kes, Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong, Yang telah memberikan izin dalam proses penelitian dan memberikan kesempatan pada peneliti untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Keperawatan
2. Bapak S. L. Momot, S. Sit, MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Keperawatan.
3. Ibu O. Mobalen, M. Kep selaku Ketua Program Study D. IV Keperawatan yang memberikan motivasi dalam penyelesaian penyusunan laporan dan member banyak masukan positif sebagai pedoman peneliti
4. Bapak Yehud Maryen, SKM, MPH selaku dosen penguji 1 yang telah banyak memberikan bimbingan serta motivasi selama penelitian

5. Bapak I Made Raka, S. ST, M.Kes selaku dosen Penguji 2 yang telah memberikan banyak masukan, selama proses penelitian hingga penyelesaian laporan.
6. Ibu Norma, M, Kes selaku dosen penguji 3 yang telah memberikan waktu untuk memimbing peneliti dan mengajari peneliti, sehingga penelitian ini cepat terselesaikan dengan baik.
7. Serma Agus Aronggear dan Herlina Raweyai sebagai orang tua yang selalu memberi doa dan motivasi serta bantuan dalam bentuk materi maupun moril, sehingga laporan akhir dapat di selesaikan dengan baik.
8. Kristian F Aronggear S, Pd KA dan Aufiyani Aronggear selaku saudara kandung penliti yang selalu member motivasi untuk dapat menyelesaikan laporan akhir dengan baik.
9. Untuk yang terakhir pacar tercinta yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam proses penelitian hingga penyusunan laporan akhir dapat selesai dengan baik

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masi ada kekurangan, maka penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun apabila terdapat kekeliruan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan bahan pembelajaran dalam pendidikan Keperawatan dan Kesehatan. Akhir kata penulis menyampaikan Terima kasih.

Sorong 22 juni 2020

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
MOTTO.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Pustaka.....	8
1. Definisi.....	8
2. Klasifikasi.....	8
3. Etiologi.....	9
4. Patofisiologi.....	9

5. Tanda dan Gejala.....	10
6. Penatalaksanaan.....	10
7. Komplikasi.....	13
B. Tinjauan Pustaka Konsep Dasar Pertolongan Pertama.....	13
C. Tinjauan Pustaka Pendidikan Kesehatan.....	19
D. Tinjauan Pustaka Pengetahuan.....	22
E. Tinjauan Pustaka Keterampilan.....	25
F. Kerangka Teori.....	26
G. Kerangka Konsep.....	27
H. Definisi Operasional.....	28
I. Hipotesis.....	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	30
B. Populasi Dan Sampel.....	30
C. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	31
D. Instrumen Penelitian.....	31
E. Teknik Pengumpula Data'.....	32
F. Teknik Pengelolahan Data.....	32
G. Prosedur Penelitian.....	32
H. Analisa Data.....	33
I. Etika Penelitian.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil Penelitian.....	36
1. Lokasi Penelitian.....	37
2. Analisis Univariat.....	38
3. Analisis Bivariat.....	39
B. Pembahasan	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	41

BAB V PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 1.2 Definisi Operasional	25
Tabel 1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Informasi.....	27
Tabel 1.4 Frekuensi tingkat pengetahuan.....	28
Tabel 1.5 Tingkat keterampilan.....	29
Tabel 1.6 Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan	31
Tabel 1.7 Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan	32

DAFTAR GAMBAR

Gamba 1.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 1.2 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Untuk Menjadi Responden	
Lampiran 2 SOP Pertolongan Pertama Korban Tenggelam.....	
Lampiran 3 IC.....	
Lampiran 4 Kuesioner.....	
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	
Lampiran 6 Master Tabel.....	
Lampiran 7 Hasil Uji Statistik.....	
Lampiran 8 Dokumentasi.....	

MOTTO

*“ Hard work and early discipline of character growth to become an
excellent gold generation ”*

(Kerja keras dan disiplin awal pertumbuhan karakter untuk menjadi
generasi emas yang unggul)

MRA

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA KORBAN TENGGELAM DENGAN MENGGUNAKAN BUKU
PANDUAN BAHASA DAERAH ANSUS TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MASYARAKAT DI KELURAHAN
KLALIGI**

Maria Regina Aronggear

I Made Raka¹, Norma²

Poltekkes Kemenkes Sorong

ABSTRAK

Latar Belakang : Tenggelam (*drowning*) merupakan cedera oleh karena perendaman (*submersion/immersion*) yang dapat mengakibatkan kematian dalam waktu kurang dari 24 jam. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan Masyarakat.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperimen* yang menggunakan kelompok studi dengan pendekatan *one grup pre test post test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan besar sampel 18.

Hasil penelitian: Hasil uji statistik sebelum dan sesudah menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang pertolongan pertama korban tenggelam, Teknik analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $< 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku panduan bahasa daerah Ansus terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan Masyarakat.

Kata Kunci : Tenggelam, Pendidikan Kesehatan

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT THE FIRST AID OF
VICTIMS IN SLEEPING USING ANSUS REGIONAL LANGUAGE
MANUAL BOOKS ON THE IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE AND
SKILLS OF COMMUNITIES IN CLALIGILE VILLAGE**

Maria Regina Aronggear

I Made Raka¹, Norma²

Poltekkes Ministry Off Health Sorong

ABSTRACT

Background: Drowning (drowning) are injured due to immersion (submersion / immersion), which can lead to death in less than 24 hours. Objective: To determine the effect of health education on first aid of drowning victims on improving the knowledge and skills of the community.

Research methods: This study uses a pre-experimental research design that uses a study group with a one group pre test post test approach. The sampling technique used purposive sampling method with a sample size of 18.

Results of the study: The results of the statistical tests before and after showed that health education greatly affected the level of knowledge and skills of the community regarding first aid for drowning victims. The data analysis technique used the *Wilcoxon* test with a p value = 0,000 less than <0.05.

Conclusion: There is an effect of health education about the first aid of drowning victims using the Ansus regional language guidebook on improving community knowledge and skills.

Keywords: Sink, Health Education

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenggelam (*drowning*) merupakan cedera oleh karena perendaman (*submersion/ immersion*) yang dapat mengakibatkan kematian dalam waktu kurang dari 24 jam. Apabila korban mampu selamat dalam waktu kurang dari 24 jam maka disebut dengan istilah *near drowning*. Kasus tenggelam merupakan kasus yang sering terjadi pada wilayah pesisir, baik tempat wisata maupun wilayah tempat tinggal masyarakat (Suarjaya, 2015)

Menurut *World Health Organization*, korban tenggelam di Asia berjumlah 0,7% dari seluruh kematian didunia atau lebih dari 500.000 kematian setiap tahun disebabkan karena tenggelam. *World Health Organization* menyatakan kematian akibat tenggelam merupakan masalah kesehatan publik yang masih diabaikan. Menurut (Johana Tomaso, 2018) di Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang angka kejadian belum dapat di ketahui secara pasti karena banyaknya kasus yang tidak di laporkan. Hal ini dikarena ketidakmampuan masyarakat sekitar dalam melakukan pertolongan pertama pada korban (*WHO*, 2014)

Akibat tenggelam salah satunya adalah sistem pertolongan dan pengetahuan penanganan korban yang tidak tepat dan prinsip pertolongan awal yang belum sesuai. Banyak kejadian penderita pertolongan pertama yang justru meninggal dunia atau mengalami kecacatan akibat kesalahan dalam memberikan pertolongan awal sehingga angka kejadian belum diketahui secara pasti, hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang kasus kegawatdaruratan (Azhari, 2011)

Pemberian pertolongan pertama adalah langkah awal sangat penting untuk segera dilakukan agar korban dapat terhindar dari kematian atau kecacatan yang lebih parah. Beberapa resiko kecelakaan yang terjadi saat berenang antara lain cedera, kram, tenggelam hingga sampai pada kematian. Oleh karena itu, masyarakat awam yang berdominsili di daerah pantai atau tempat wisata laut semestinya mempunyai pengetahuan dasar bagaimana cara memberikan pertolongan pertama yang tepat dan cepat untuk menolong korban tenggelam dan juga memiliki pengetahuan dasar tentang pertolongan pertama pada tenggelam. Pengetahuan dasar bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya sadar yang diajukan seorang edukator untuk mempengaruhi orang lain agar dapat berperilaku atau memiliki pengetahuan dan pemahaman yang sesuai dengan yang diharapkan. Pendidikan kesehatan berorientasi pada perubahan perilaku dimana perilaku baru yang terbentuk sebatas pemahaman sasaran pada aspek kognitif (Notoadmojo, 2012)

Hasil penelitian yang dilakukan (Mirina, 2014), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap hasil pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama *near drowning*, karena penanganan ini dapat dilakukan oleh siapa saja jika memiliki tingkat pengetahuan yang baik (Binti Ida Umayya, 2017)

Berdasarkan data yang diambil dari kantor Basarnas Kota Sorong Pada tahun 2017-2019 terdapat 760 Korban sedangkan yang lainnya tidak di temukan hingga sekarang. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Berbahasa Anus Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Masyarakat Di Kelurahan Klaligi “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku panduan berbahasa Anus terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat di Kelurahan Klaligi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku paduan berbahasa Anus terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat di Kelurahan Klaligi

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku paduan berbahasa Anus terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat di Kelurahan Klaligi
- b. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggalam dengan menggunakan buku paduan berbahasa Anus terhadap peningkatan keterampilan masyarakat di Kelurahan Klaligi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan referensi dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dan meningkatkan pengetahuan yang dapat diaplikasikan dalam praktik keperawatan dan kehidupan sehari-hari khususnya pada masyarakat.

2. Manfaat Metodologi

Dapat menjadi pedoman bagi peneliti selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan baik dari segi konsep dasar masalah maupun konsep dasar keperawatan pada masyarakat.

3. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukkan/ referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam asuhan keperawatan khususnya pada masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Mirina Widyaastuti dkk, 2014	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir Tentang Pertolongan pertama Korban Tenggelam Di Kenjeran Surabaya	a. Memiliki variable <i>idependen</i> Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan korban tenggelam b. Variabel <i>dependen</i> pengetahuan c. Jenis Penelitian <i>Pre Eksperimen</i>	a. Tempat Penelitian sebelumnya di Kenjeran Surabaya 2017 b. Variabel <i>idependen</i> peneliti sebelumnya adalah pendidikan kesehatan c. Penelitian <i>deskritif</i> dengan menggunakan metode <i>purposive sampling</i> d. Jumlah sampel 35 e. Penelitian bulan April - Mei 2017
Anggun dkk, 2014	Pengaruh	a. Memiliki variable	a. Tempat penelitian

	Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Nelayan Di Desa Bolangitang II Kabupaten Mongondow Utara	idependen penanganan korban tenggelam b. Variabel dependen pengetahuan c. Jenis penelitian <i>pre eksperimen</i>	Kabupaten Bolaang Mongondow Utara berasal dari wilayah dari kabupaten bolaang mongondow b. Variabel idependen peneliti sebelumnya adalah pendidikan kesehatan c. Jumlah sampel 95 d. Penelitian 20 – 21 Juli 2014
Siti Fatimah Dkk, 2017	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dan Pelatihan Dasar BHD Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Kota Jayapura	a. Memiliki variable <i>idependen</i> Pertolongan korban tenggelam b. Variabel dependen pengetahuan c. Jenis penelitian <i>pre eksperimen</i>	a. Tempat penelitian masyarakat kota jayapura b. Jumlah sampel 80 c. Variabel idependen peneliti sebelumnya adalah pendidikan

			kesehatan d. Tempat kota jayapura 2017
--	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Definisi

Tenggelam adalah suatu sufokasi dimana korban terendam dalam cairan dan cairan tersebut masuk ke jalan napas sampai ke alveoli paru- paru. Hampir tenggelam atau *near drowning* keadaan gangguan fisiologi tubuh akibat tenggelam tetapi tidak terjadi kematian. *Near drowning* merupakan kondisi dimana seseorang masih bertahan hidup setelah mengalami sufokasi (kekurangan napas) akibat tenggelam dalam air (Choirian, Arief Mansjoer, & Rahayu, 2015)

2. Klasifikasi

Klasifikasi tenggelam menurut (Szpilman & Handley, 2009) berdasarkan beberapa bagian sebagai berikut :

a. Berdasarkan kondisi paru- paru

1) *Typical drowning*

Keadaan dimana cairan masuk ke dalam saluran pernapasan saat korban tenggelam.

2) *Atypical drowning*

a) *Dry drowning*

Air yang masuk dalam cairan pernapasan hanya sedikit bahkan tidak ada

b) *Delayed dead*

Kondisi ketika seorang korban masih hidup setelah lebih dari 24 jam setelah di selamatkan dari suatu kejadian tenggelam

b. Berdasarkan kondisi kejadian

1) Tenggelam

Penderita menelan air yang begitu banyak hingga air masuk ke dalam saluran pernapasan. Bagian epiglotis akan mengalami spasme yang mengakibatkan saluran pernapasan menjadi tertutup dan hanya di lalui oleh udara yang sangat sedikit.

2) Hampir tenggelam (*near drowning*)

Kondisi korban masi bernapas dan membatukkan air untuk keluar.

3. Etiologi

Terdapat beberapa penyebab near drowning antara lain :

- a. Kemampuan fisik yang terganggu akibat pengaruh otot
- b. Ketidakmampuan berenang akibat alcohol dan obat- obatan
- c. Ketidakmampuan akibat penyakit akut ketika berenang
- d. Kurangnya keamanan peralatan saat berenang
- e. Kurangnya pengawasan orang tua terhadap anak

(Samuel N. Forjuoh. 2017)

4. Patofisiologi

Peristiwa fisiologik yang terjadi setelah tenggelam berlangsung secara berurutan. Setelah panik dan perjuangan awal, korban akan menahan nafasnya dan menelan banyak air. Mula-mula terjadi laringospasme, tetapi bagi kebanyakan anak, di ikuti relaksasi otot dan akhirnya mereka mengaspirasi banyak air. Segera timbul henti jantung

paru dan terjadilah hipoksia. Hipoksia pada tenggelam kering adalah akibat dari obstruksi jalan nafas disebabkan oleh laringospasme. Pada tenggelam basah, hipoksia terjadi karena gabungan edema alveoli dan paru intersisial, deposit protein dalam alveoli, kerusakan kapiler, pulmoner, penurunan sufeksi surfaktan, dan aspirasi benda asing

Jenis air teraspirasi berperan dalam menentukan patofisiologi tenggelam basah. Pada tenggelam air asin, cairan hipertonik itu tertarik kedalam alveoli, mengencerkan surfaktan dan menimbulkan hipovolemia, hemokonsentrasi, dan peningkatan konsentrasi elektrolit serum. Pada tenggelam air tawar, cairan yang teraspirasi tertarik keluar alveoli dengan cepat, masuk ke ruang intravaskuler. Perpindahan cairan ini menyebabkan hipervolemia, hemodilusi dan penurunan konsentrasi elektrolit serum. Air tawar diduga merusak sel alveoli, yang mengendalikan produksi surfaktan paru (Arsya d, 2011)

5. Tanda dan Gejala

Orang yang tenggelam dapat menunjukkan tanda-tanda berupa suara yang keluar akibat panik, dan gerakan tubuh menggapai permukaan air atau untuk meminta pertolongan. Pada korban tenggelam yang masih tertolong, gejala yang nampak adalah:

- a. Batuk-batuk dan meminta tolong dari kejauhan
- b. Muntah
- c. Sesak napas
- d. Wajah yang membiru dan dingin.

Berikan pertolongan pertama dengan bila mendapati korban tenggelam, dan segera bawa ke rumah sakit terdekat (Arsyad, 2011)

6. Penatalaksanaan

a. Pertolongan Ketika Korban Berada dalam Air

- 1) Penolong mengaktifkan sistem bantuan medis darurat
- 2) Penolong menilai respon dan pernapasan korban
- 3) Bila sadar, korban harus dibawa ke darat dan bantuan hidup dasar harus segera dilakukan.
- 4) Bila korban tidak sadar, tindakan resusitasi berupa pemberian napas (ventilasi) buatan di dalam air akan tiga kali meningkatkan kemungkinan pasien selamat, namun harus dilakukan oleh penolong yang terlatih. Tindakan kompresi dada di dalam air tidak efektif. Korban biasanya akan berespon setelah pemberian beberapa napas buatan. Bila tidak respons, kemungkinan korban mengalami henti jantung dan harus dikeluarkan dari air atau dibawa ke darat untuk dilakukan resusitasi jantung paru yang efektif.
- 5) Imobilisasi leher hanya diindikasikan pada korban yang dicurigai mengalami cedera kepala leher, seperti pada kecelakaan saat menyelam, ski air, selancar air, atau kapal. Posisi diupayakan ventrikanal dan pertahankan jalan napas

terbuka agar mencegah muntah dan aspirasi air dan isi lambung.

b. Pertolongan Awal di Darat (Setelah korban dikeluarkan dari dalam air)

- 1) Penolong membuat posisi korban terlentang
- 2) Penolong memeriksa respon dan pernapasan korban
- 3) Bila tidak sadar namun masih bernapas, korban dibuat dalam posisi pemulihan (*lateral decubitus*)
- 4) Bila tidak bernapas, korban diberikan napas bantuan. Pada tenggelam korban dapat gasping atau apneu namun jantung tetap berdetak. Henti jantung pada korban tenggelam terjadi karena kekurangan oksigen sehingga urutan RJP mengikut urutan ABC (*airway, breathing, circulation*) bukan CAB (*circulation, airway, breathing*).
- 5) Penolong memberikan napas bantuan 5 kali, lalu diikuti kompresi dada 30 kali, selanjutnya napas bantuan 2 kali dan kompresi dada 30 kali.
- 6) RJP dilakukan hingga tanda kehidupan tampak penolong lelah, atau tindakan bantuan hidup lanjut dilakukan. Tindakan penekanan abdomen (*abdominal thrust*) atau membuat posisi kepala lebih rendah tidak direkomendasikan karena akan menunda pemberian napas buatan dan meningkatkan risiko muntah dan aspirasi

c. Bantuan Medis Lanjut Pra-Rumah Sakit

- 1) Lihat algoritma tatalaksana korban tenggelam
- 2) Bila korban yang bisa bernapas, berikan O₂ sungkup muka 15 L/m
- 3) Bila korban mengalami perburukan atau tidak bernapas adekuat, lakukan intubasi dini dan ventilasi mekanik. Pasang akses perifer untuk pemberian obat dan berikan infus kristaloid cepat
- 4) Bila korban mengalami henti jantung (cardiac arrest) biasanya sistol atau pulseless electrical activity (PEA), lakukan CPR, berikan adrenalin 1 mg (0,01 mg/kg), lakukan shock bila terindikasi

d. Perawatan di Instalasi Gawat Darurat

- 1) Saat korban masuk unit gawat darurat:
- 2) Evaluasi patensi jalan napas, berikan oksigenasi, hemodinamik stabil
- 3) Pasang NGT, selimut untuk mencegah hipotermia
- 4) anamnesis: tindakan resusitasi, riwayat penyakit sebelumnya
- 5) Foto toraks
- 6) Analisis gas darah: asidosis metabolic
- 7) Pemeriksaan toksikologi serta CT kepala dan leher dilakukan bila pasien tetap tidak sadar

- 8) Korban yang pO₂ arteri bagus tanpa terapi dan tidak ada kelainan lain dapat dipulangkan
- 9) Korban dirawat bila termasuk kategori derajat 2-6. Pada korban derajat 2 yang perbaikan setelah 6-8 jam, dapat dipulangkan. Bila ada perburukan maka korban dirawat di ruang intermediet.
- 10) Pada korban derajat 3-6 yang umumnya memerlukan intubasi dan ventilasi mekanik di rawat di unit perawatan intensif (ICU) (AHA, 2010)

7. Komplikasi

Berikut ini adalah sejumlah komplikasi tenggelam yang berisiko terjadi, tergantung seberapa lama korban tidak mendapat oksigen:

- a. Ketidakseimbangan cairan dan senyawa-senyawa di dalam tubuh.
- b. Hemolisis, yaitu hancurnya sel-sel darah merah.
- c. Pneumonia atau peradangan pada satu atau kedua paru-paru.
- d. *Acute respiratory distress syndrome*.
- e. Gagal jantung.
- f. Kerusakan otak (Rijal, Syamsu. 2010)

B. Tinjauan Pustaka Konsep Dasar Pertolongan Pertama

1. Tujuan Bantuan Hidup Dasar

Tindakan BHD bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan, mencegah keadaan menjadi lebih buruk, membatasi cacat, dan mempercepat kesembuhan serta meringankan beban penderitaan dari korban (Purwadianto & Sampurna, 2013)

2. Langkah- langkah

Pada kejadian near drowning, pemberian pertolongan pertama (BHD) harus segera dilakukan agar korban dapat terhindar dari kematian atau kecacatan yang lebih parah. Hal pertama yang harus dilakukan adalah menyelamatkan korban dari air sesegera mungkin (AHA, 2010). Untuk menyelamatkan korban dari air, penolong dapat memanggil/meminta bantuan kepada orang terdekat/sekitar dan menggunakan alat angkut seperti perahu, rakit, papan selancar atau alat bantu apung lainnya jika tersedia. Untuk menghindari terjadinya post-immersion collapse, sebaiknya korban diangkat dari dalam air dengan posisi telungkup. Beberapa hal yang harus dilakukan penolong pada korban sebelum pemberian bantuan hidup dasar :

- a. Memastikan keamanan lingkungan. Inilah hal yang paling utama sebelum melakukan bantuan. Pastikan keselamatan diri dan korban. Pastikan bahwa tidak ada bahaya lain yang ada di sekitar korban yang dapat memperparah kondisi korban.
- b. Memeriksa kesadaran korban. Penolong dapat mengetahuinya dengan cara menyentuh atau menggoyang-goyangkan bahu/tubuh korban sambil memanggil korban
- c. Meminta pertolongan. Jika ternyata korban tidak memberikan respon terhadap panggilan, segera minta bantuan dengan cara berteriak minta tolong kepada orang sekitar dan menghubungi layanan darurat setempat. Berikan informasi tertentu seperti :

Lokasi korban, Nomor telepon yang penolong gunakan dan nama penolong, Apa yang terjadi dan jumlah orang yang memerlukan bantuan dan keadaan khusus, Keadaan korban dan semua tindakan yang telah diberikan penolong ditempat

- d. Memperbaiki posisi korban. Tindakan bantuan hidup dasar yang efektif dilakukan dengan memposisikan korban dalam posisi terlentang (supin) dan berada pada permukaan yang rata dan keras. Jika korban tidak bisa diposisikan terlentang karena indikasi tertentu dan membutuhkan tekanan/kompresi dada, maka bisa dilakukan dengan posisi tengkurap.
- e. Pengaturan posisi penolong. Posisi penolong diatur senyaman mungkin dengan memposisikan dirinya di sebelah kanan korban, berlutut sejajar dengan bahu korban ketika akan memberikan bantuan napas dan sirkulasi. Kombinasi bantuan napas dan kompresi dada untuk sirkulasi disebut resusitasi jantung paru (RJP). Berdasarkan Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and

Emergency Cardiovascular Care AHA 2010, resusitasi jantung paru (RJP) dilakukan dengan urutan C-A-B dimana penanganan sirkulasi menjadi fokus utama. Namun, pada penanganan korban near drowning siklus A-B-C tetap dipertahankan oleh karena sifat hipoksia dari arrest yang terjadi. Apabila korban hanya mengalami henti napas maka dapat segera merespon tindakan yang diberikan.

Berikut tahapan A-B-C-D-E pada bantuan hidup dasar (AHA, 2010) :

- Tahapan Airway Menurut American College of Surgeon Committee on Trauma (2008) gangguan airway (jalan napas) dapat timbul secara mendadak dan total, perlahan-lahan dan sebagian, dan progresif dan/atau berulang. Khusus korban dengan penurunan kesadaran mempunyai risiko terhadap gangguan airway dan seringkali memerlukan pemasangan airway definitive. Oleh karena itu, pada orang yang tidak sadar, tindakan pembukaan jalan napas harus dilakukan. Tanda-tanda objektif sumbatan airway, yaitu :
 - a. Lihat (look) apakah korban tampak linglung, terlihat sulit bernapas, lihat pergerakan dada, dan perut.
 - b. Dengarkan (listen) suara-suara dari saluran pernapasan korban, apakah ada suara mendengkur (snoring), berkumur (gurgling), dan bersiul (crowing sound, stridor).
 - c. Rasakan (feel) hembusan napas korban melalui pipi penolong.
 - 1) Teknik-teknik mempertahankan airway adalah sebagai berikut) : Head Tilt Korban diposisikan terlentang, letakkan telapak tangan pada dahi, tekan dan pertahankan. Posisi muka korban menghadap ke depan. Periksa kembali apakah jalan napas sudah bebas

- 2) Chin Lift Jari-jemari salah satu tangan diletakkan di bawah rahang, yang kemudian secara hati-hati diangkat ke atas untuk membawa dagu ke arah depan. Ibu jari tangan yang sama, dengan ringan menekan bibir bawah untuk membuka mulut. Maneuver chin-lift tidak boleh menyebabkan leher terangkat. Manuver ini berguna pada korban karena tidak membahayakan korban dengan kemungkinan patah ruas tulang leher atau mengubah patah ruas tulang tanpa cedera spinal menjadi patah tulang dengan cedera spinal.
 - 3) Jaw Thrust Pertama, ambil posisi di atas kepala korban. Pertahankan dengan hati-hati agar posisi kepala, leher dan spinal korban tetap pada satu garis. Manuver mendorong rahang (jaw-thrust) dilakukan dengan cara memegang sudut rahang bawah (angulus mandibulae) kiri dan kanan, dan mendorong rahang bawah ke depan. Bila cara ini dilakukan sambil memegang masker dari alat bag-valve, dapat dicapai kerapatan yang baik dan ventilasi yang adekuat. Manuver ini lebih dianjurkan apabila dicurigai adanya trauma servikal.
- Tahapan Breathing (Bantuan napas)
 - a. Mulut Ke Mulut

Pada dewasa dan anak dilakukan dengan menutup hidung korban, kepala tetap diekstensikan. Sedangkan pada neonatus, bantuan napas diberikan pada mulut dan hidung bayi. Pemberian napas yang adekuat tergantung dari kerapatan mulut penolong terhadap mulut korban ketika meniupkan udara. Namun pemberian napas bantu mulut ke mulut ini jarang digunakan karena khawatir terjadi penularan penyakit.

b. Mulut Ke Masker

Teknik ini lebih aman dari transmisi penyakit. Pemberian napas bantu terlindung oleh masker yang memperantarai mulut penolong dan mulut korban.

c. Alat Bantu Napas Lainnya

Alat bantu napas lainnya dapat dilakukan di rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan pasien, seperti Flow-restricted oxygen-powered ventilating device dan bag-mask device.

- Tahapan Circulation (sirkulasi) dan Bleeding (perdarahan)
Bantuan sirkulasi diberikan segera bila korban mengalami henti jantung. Henti jantung adalah berhentinya sirkulasi yang disebabkan oleh fungsi jantung yang tidak efektif. Keadaan ini mengakibatkan tidak terabanya denyut nadi, tekanan darah tidak terukur, serta berhentinya fungsi pernapasan. Penolong

harus memastikan ada/tidaknya henti jantung dengan meraba denyut nadi karotis di leher korban untuk orang dewasa dan anak, sedangkan arteri brakialis di lengan atau femoralis di paha untuk bayi. Tindakan ini dilakukan maksimal dalam 10 detik. Jika denyut nadi dan pernapasan tidak ada, dilakukan resusitasi jantung paru (RJP) segera.

- Tahapan Disability Melakukan penilaian kesadaran secara singkat untuk mengetahui keberhasilan tindakan bantuan hidup dasar dan kemungkinan pemulihan. Penilaian yang dapat dilakukan antara lain adalah AVPU, yaitu
 - a. Alert, yaitu korban bangun dan sadar.
 - b. Verbal response, yaitu tidak sepenuhnya sadar, hanya merespon ketikadipanggil (stimulus verbal).
 - c. Pain, yaitu kesulitan bangun/sadar, hanya merespon jika diberi rangsang nyeri seperti tekanan pada kuku.
 - d. Unrespond, yaitu korban tidak sadar sepenuhnya.
 - Tahapan Exposure/Environment Melihat apakah ada luka/cedera di tubuh korban, bila perlu pakaian korban dibuka namun jangan sampai korban mengalami hipotermia. Membuka pakaian korban tidak dilakukan sendirian oleh penolong dan sebaiknya sampai batasan.
- Setelah melakukan tahapan A-B-C-D-E di atas sedangkan korban masih belum sadar namun bernapas dan tidak ada

perawatan bantuan hidup lainnya, korban harus ditempatkan pada posisi aman (recovery position). Posisi korban dengan recovery position akan memastikan jalan napas terbuka dan bebas, serta tidak membuat korban tersedak oleh cairan yang mungkin ada di tenggorokan korban

C. Tinjauan Pustaka Pendidikan Kesehatan

1. Definisi

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsure-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmojo, 2012)

2. Tujuan

Menurut Green dalam (Notoadmojo, 2012) Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku yaitu :

a. Berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling)
- 2) Wawancara

b. Berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok yaitu :

- 1) Kelompok besar
- 2) Kelompok kecil

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa

3. Media Penyuluhan

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (Notoadmojo, 2012):

a. Berdasarkan stimulasi indra

- 1) Alat bantu lihat (visual aid) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.
- 2) Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
- 3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids)

b. Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya

- 1) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
- 2) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan – bahan setempat

c. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan

1) Media Cetak

a) Leaflet

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran Sementara itu ada beberapa kelemahan dari leaflet yaitu : tidak cocok untuk sasaran individu per individu, tidak tahan lama dan mudah hilang, leaflet akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikutsertakan secara aktif, serta perlu proses penggandaan yang baik (Lucie, 2015)

b) Booklet

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya

pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

2) Media Elektronik

a) Video

Keunggulan penyuluhan dengan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relatif penting dapat diulang kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap. Sementara kelemahan media ini yaitu memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko untuk rusak, perlu adanya kesesuaian antara kaset dengan alat pemutar, membutuhkan ahli profesional agar gambar mempunyai makna dalam sisi artistik maupun materi, serta membutuhkan banyak biaya (Lucie, 2015)

b) Slide

Keunggulan media ini yaitu dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar, dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Sedangkan kelemahannya memerlukan sambungan listrik,

peralatannya beresiko mudah rusak dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap (Lucie, 2015)

D. Tinjauan Pustaka Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan 11 contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

2. Faktor- factor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada yang belum cukup tinggi kedewasaannya.(Nursalam, 2011)

b. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai- nilai yang baru diperkenalkan(Nursalam, 2011)

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2011)

d. Jenis Kelamin

Merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki- laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara social maupun cultural.

(Nursalam, 2011)

3. Konsep Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar . Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap seseorang. (Nursalam, 2011)

b. Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1) Perilaku tertutup

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum diamati secara jelas oleh orang lain. (Nursalam, 2011)

2) Perilaku terbuka

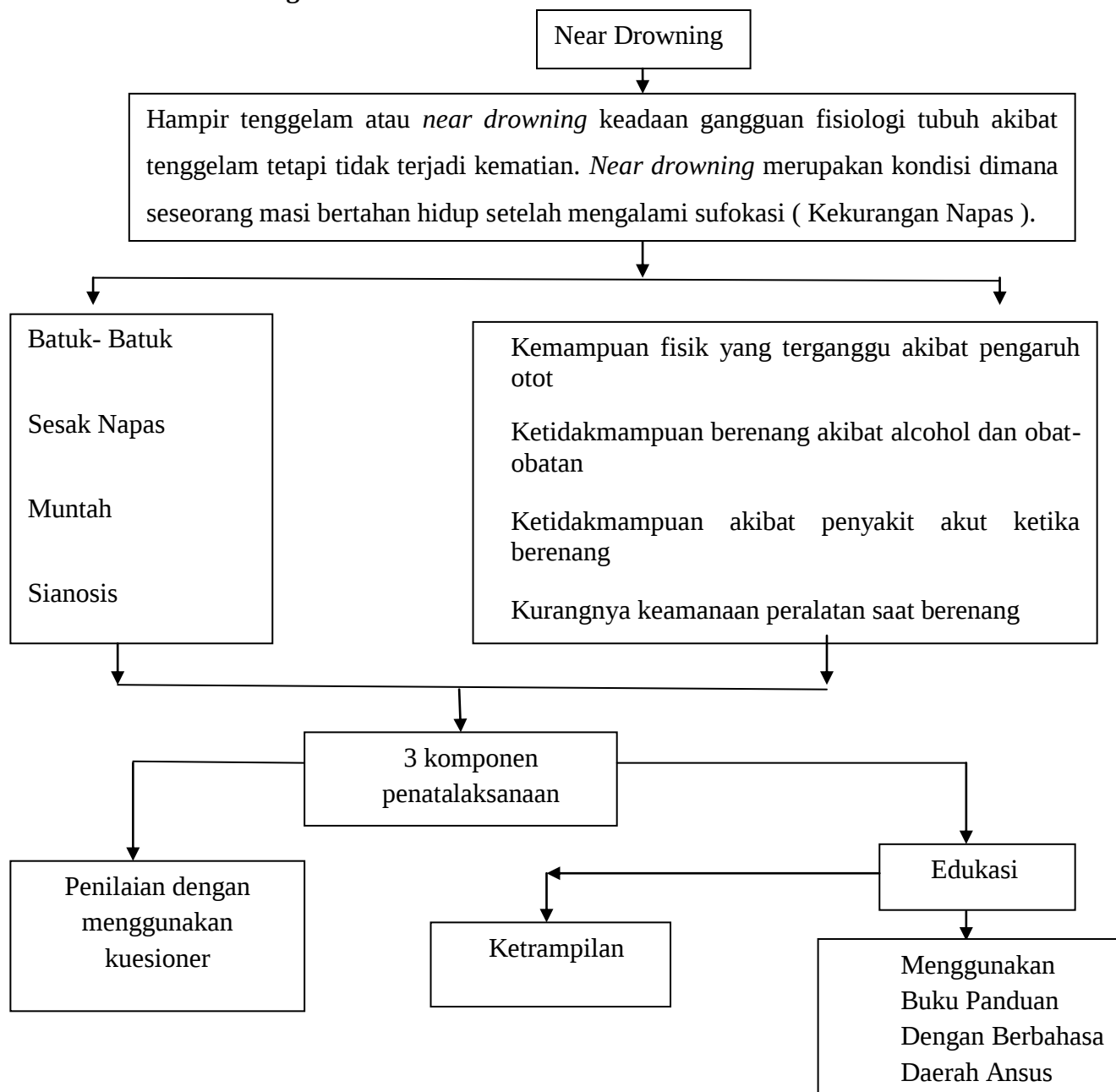
Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (practice), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

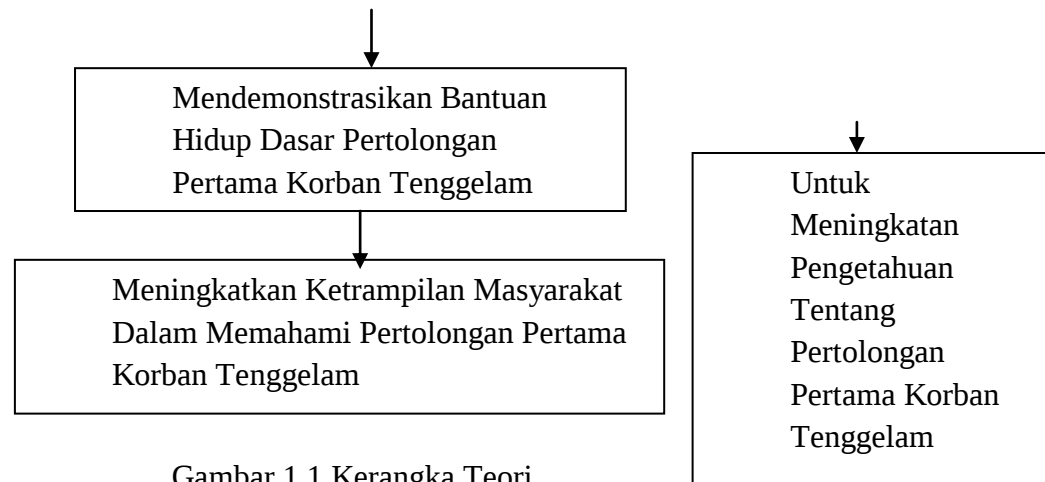
(Nursalam, 2011)

E. Tinjauan Pustaka Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu kemampuan di dalam menggunakan akal, pikiran, ide serta kreatifitas dalam mengerjakan, mengubah atau juga membuat sesuatu itu menjadi lebih bermakna sehingga dari hasil tersebut menghasilkan sebuah nilai dari hasil pekerjaan tersebut. (Dunette 2015)

F. Kerangka Teori





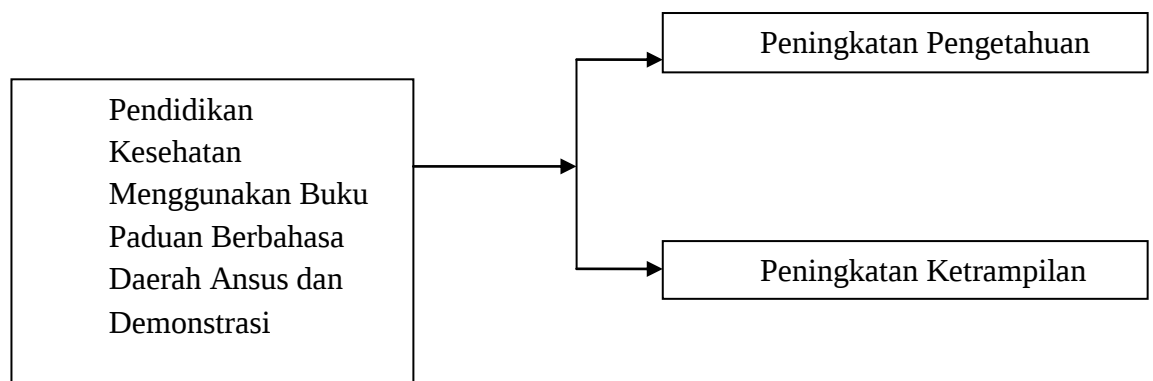
Gambar 1.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Rahmat 2014

G. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 1.2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pendidikan Kesehatan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Ansus	Pendidikan Kesehatan Adalah Proses Pembelajaran Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Menggunakan Buku Panduan dan Demonstrasi Yang di Berikan Kepada Masyarakat di Kelurahan Klaligi	-	-	-
2.	Pengetahuan	Pengetahuan Adalah Segala Sesuatu Yang di Ketahui Masyarakat Kelurahan Klaligi Mengenai	Kuesioner	Nilai Sebelum Dan Sesudah Intervensi	Interval

		Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Ansus			
3.	Ketrampilan	Ketrampilan Adalah Suatu Kemampuan Masyarakat Kelurahan Klaligi Dalam Melakukan Tindakan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Setelah di Berikan Pendidikan Kesehatan	Observasi	Nilai Sebelum Dan Sesudah Intervensi	Interval

I. Hipotesis

H_a :

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama korban tenggelam di Kelurahan Klaligi
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan keterampilan masyarakat tentang pertolongan pertama korban tenggelam di Kelurahan Klaligi

H_o Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat tentang pertolongan pertama korban tenggelam di Kelurahan Klaligi

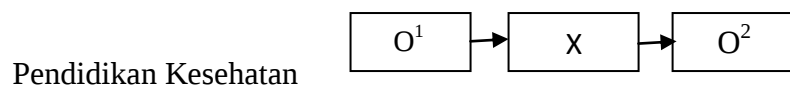
1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama korban tenggelam di Kelurahan Klaligi
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan keterampilan masyarakat tentang pertolongan pertama korban tenggelam di Kelurahan Klaligi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperimen* yaitu penelitian eksperimen yang menggunakan kelompok studi dengan pendekatan *one grup pre test post tes*. Dalam rancangan ini akan dilakukan 2 kali observasi, yaitu sebelum intervensi dan sesudah intervensi (Jaffray & Wijaya, 2016)



Keterangan :

O¹ : Sebelum Observasi

X : Intervensi (Pendidikan kesehatan)

O² : Sesudah Observasi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Papua khusus masyarakat suku Ansus di Kelurahan Klaligi berjumlah 18 orang pada tahun 2019 tiga bulan terakhir Oktober – Desember

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental sampling*. Teknik *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yang secara langsung kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti. Dengan demikian sampel yang di dapati yaitu berjumlah 18.

3. Kriteria Penelitian

Kriteria ini menggunakan kriteria inklusi , sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

1. Masyarakat yang berumur 25- 55 tahun
2. Masyarakat yang menggunakan bahasa daerah Anus sebagai bahasa sehari- hari dan juga masyarakat yang menggunakan Bahasa Indonesia
3. Bersedia menjadi responden

C. Waktu dan lokasi penelitian

Penelitian berlangsung pada awal bulan maret tahun 2020, selama 2 minggu dan berlokasi di Jl. perikanan Klademak 2 pantai Kota Sorong

D. Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat serta lembar observasi untuk menilai ketrampilan masyarakat anus di Kelurahan Klaligi

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang dapat diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi saat dilakukan pendidikan kesehatan dan ketrampilan dengan menggunakan buku panduan berisi bahasa daerah anus

2. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data sekunder yaitu, data yang diperoleh langsung dari Kelurahan Klaligi dan Ketua RT 005 RW 001 Klademak 2 pantai Kota Sorong

F. Teknik Pengolahan Data

Dalam tahap pengelolaan data dalam penelitian. Ada 4 tahap utama sebagai berikut

1. *Editing*

Editing merupakan pemeriksaan kelengkapan dari setiap jawaban serta pertanyaan yang dikumpulkan peneliti

2. *Coding*

Coding adalah dimana pada data yang telah diedit dan diubah berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

3. *Tabulating*

Tabulating merupakan pembuatan table- table untuk menginput data, sesuai tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

4. *Entry*

Mengisi setiap data dalam kolom- kolom sesuai dengan jawaban (Jaffray & Wijaya, 2016)

G. Prosedur Penelitian

1. Penjelasan penelitian

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan, penjelasan yang diberikan

mengenai tujuan, dan manfaat terhadap responden sebelum menandatangani informed consent

2. Informed consent

Setelah dijelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kemudian responden diberikan Informed consent jika ia setuju, ia menandatangani dan kembalikan kepada peneliti

3. Pretest

Pada tahap awal, akan diberikan lembar kuesioner dengan berbagai pertanyaan yang harus diisi oleh responden untuk mengumpulkan informasi yang akurat bagi peneliti, Agar peneliti dapat melanjutkan ke tahap proses penelitian selanjutnya.

4. Intervensi

Dalam tahap intervensi, yang pengetahuan diberikan buku panduan kemudian di jelaskan kepada seluruh responden. Kemudian yang ketrampilan diberikan demonstrasi sesuai dengan isi teori pada buku panduan tersebut.

5. Posttest

Dalam tahap post test peneliti siapkan lembar observasi untuk menilai setiap responden yang akan diberikan kesempatan untuk mendemostrasikan ketrampilan sesuai dengan isi teori pada buku panduan tersebut, kemudian peneliti dapat menilai tingkat keterampilan responden saat melakukan demostrasi.

H. Analisa Data

Hasil pengumpulan data kemudian dilakukan analisa dengan menggunakan computer, adanya proses analisa tersebut sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Karakteristik responden umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan kesehatan menggunakan buku paduan berbahasa daerah ansus

a. Uji normalitas data

Normalitas data diuji dengan menggunakan kolmogrov **smirnov**

b. Uji homogenitas

Dilakukan apabila data terdistribusi normal dengan menggunakan **uji one way anova**

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan antara variable idependen dan variable dependen.

Berikut adalah analisis bivariat :

a. Jika data terdistribusi normal dan homogen maka dilanjutkan dengan uji :

- 1) Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pertolongan pertama korban tenggelam dengan

menggunakan buku panduan terhadap peningkatan pengetahuan diuji statistic paired sampel t test

2) Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap ketrampilan paired sampel t test

b. Jika tidak terdistribusi normal dan homogen maka data dianalisis menggunakan *wilcoxon*

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan komite etik dan izin penelitian dengan mempertimbangkan prinsip prinsip etika penelitian yaitu *The five right of human subjects in research* (Polit & Kurniawan, (2014) 3 hak tersebut adalah :

1. Respect for Autonomy

Partisipan memiliki hak untuk membuat keputusan secara sadar untuk menerima atau menolak menjadi partisipan. Peneliti menjelaskan kepada partisipan tentang proses penelitian yang meliputi wawancara mendalam mendalam dengan direkam menggunakan *voice recorder*, selanjutnya partisipan diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian.

2. Privacy atau dignity

Partisipan memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi

dengan orang lain. Peneliti hanya melakukan wawancara pada waktu yang telah disepakati dengan partisipan. Setting wawancara dibuat berdasarkan pertimbangan terciptanya suasana santai, tenang dan kondusif serta tidak diketahui oleh orang lain, kecuali keluarga partisipan dan petugas terkait yang diijinkan oleh partisipan

3. *Anonymity dan Confidentialy*

Peneliti menjelaskan kepada partisipan bahwa identitasnya terjamin kerahasiaannya dengan menggunakan pengkodean pengganti identitas dari partisipan. Selain itu peneliti menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, hasil rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya dapat diakses oleh peneliti. Semua bentuk data hanya digunakan untuk keperluan proses analisis sampai penyusunan laporan penelitian sehingga partisipan tidak perlu takut data yang bersifat rahasia dan pribadi diketahui orang lain.

BAB IV

HASIL & PEMBAHASAN

C. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Klaligi RT 005/ 001 Jl. Perikanan Kota Sorong pada tanggal 17 Mei 2020 dengan jumlah responden 18 orang, dengan batasan wilayah Sebelah Utara berbatasan dengan jalan Jend Sudirman dengan Kelurahan Klakubik Distrik Sorong, jalan Ahmad Yani Kelurahan Sawagumu Distrik Sorong Utara. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Duum Timur Distrik Sorong Kepulauan, Kelurahan Klawulu Distrik Sorong Timur. Sebelah Timur berbatasan dengan jalan Basuki Rahmat Kelurahan Klawulu Distrik Sorong Timur. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Duum Timur Sorong Kepulauan, Kelurahan Kampung Baru Distrik Sorong. Distrik Sorong Manoi terdiri dari Kelurahan Klaligi dengan luas wilayah 20, 02 Km³ dan Kelurahan Malawei dengan luas wilayah 26, 73 Km³.

2. Analisis Univariat

Analisa Univariat menjelaskan karakteristik masing-masing responden. Karakteristik responden yang dianalisa pada penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, informasi, hasil sebelum pendidikan kesehatan dan setelah pendidikan kesehatan.

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapati jumlah responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, informasi, hasil sebelum pendidikan kesehatan dan setelah pendidikan kesehatan.

Tabel 1.4 Distrubusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Usia	F	%
17-27 Tahun	4	22.2
28-37 Tahun	7	38.9
38-47 Tahun	3	16.7
48-57 Tahun	2	11.1
58-57 Tahun	2	11.1
Total	18	100

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.4 diketahui bahwa dari responden, rata-rata usia responden yang paling tinggi berkisar 28-37 tahun berjumlah 7 orang dengan presentasi (38,9%) dan usia responden yang paling rendah 58-67 tahun berjumlah 2 orang dengan presentasi (11,1%).

Tabel 1.5 Distrubusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki- laki	10	55.6
Perempuan	8	44.4

Total	18	100
--------------	-----------	------------

Data Primer

Tabel 1.5 untuk jenis kelamin diantaranya yang paling tinggi laki- laki berjumlah 10 responden dengan presentasi (55,6%) dan paling sedikit perempuan berjumlah 8 responden dengan presentasi (44,4%)

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
SD	2	11.1
SMP	10	55.6
SMA	3	16.7
S1	2	11.1
Tidak Sekolah	1	5.6
Total	18	100

Data Primer

Menurut kategori pendidikan pada tabel 1.6 terbanyak adalah tingkat SMP berjumlah 10 responden (55,6 %), dan terdapat 1 responden yang tidak bersekolah.

Tabel 1.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Ibu Rumah Tangga	6	33.3
Nelayan	10	55.6
Guru	2	11.1
Total	18	100

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.7 pekerjaan responden tertinggi yaitu nelayan berjumlah 10 responden dengan presentasi 55,6 dan pekerjaan paling rendah yaitu guru berjumlah 2 dengan presentasi (11,1%).

Tabel 1.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi

Informasi	F	%
Pernah	3	16,7
Tidak Pernah	15	83,3
Total	18	100

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.8 sebanyak 15 responden dengan presentasi (83,3%) belum pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama korban tenggelam dan 3 responden dengan presentasi (16,7%) diantaranya pernah mendapat informasi tentang pertolongan pertama korban tenggelam.

b. Tingkat Pengetahuan

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pre dan Post Pendidikan Kesehatan

Tingkat Pengetahuan	Pre		Post	
	F	%	F	%
Baik	-	-	16	88.9
Sedang	10	55.6	2	11.1
Kurang	8	44.4	-	-
Total	18	100	18	100

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.5 menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang pertolongan pertama korban tenggelam, saat pre test didapatkan 10 responden (55,6%) memiliki pengetahuan sedang dan 8 responden (44,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sedangkan saat melakukan post test didapatkan data 16 responden (88,9%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan 2 responden (11,1%) memiliki tingkat pengetahuan sedang

c. Tingkat Keterampilan

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Keterampilan Pre Dan Post Pendidikan Kesehatan

Tingkat Keterampilan	Pre		Post	
	F	%	F	%
Kurang	15	83.3	-	-
Cukup	2	11.1	2	11.1
Baik	1	5.6	16	88.9
Total	18	100	18	100

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.6 menggambarkan distribusi tingkat keterampilan responden tentang pertolongan pertama korban tenggelam, saat pre

test didapatkan 15 responden (83,3%) yang memiliki tingkat keterampilan sangat kurang dan 1 responden (5,6%) memiliki tingkat keterampilan baik. Sedangkan saat post test terdapat 16 responden (88,9%) memiliki tingkat keterampilan baik dan 2 responden (11,1%) memiliki tingkat keterampilan cukup.

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan. Uji yang digunakan adalah *Uji Paired Sampel T-Test*.

- a. Pre dan Post Test Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Pengetahuan

**Tabel 1.7 Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang
Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan
Buku Panduan Bahasa Daerah Ansus Terhadap Peningkatan
Pengetahuan**

Variabel		F	Mean	Sum of	Asymp.Sig(2-
			Rank	Rank	tailed)
Pre Test	Negative Rank	18	9.50	171.00	
Post Test	Positive Rank	-	.00	.00	0.000*
	Ties	-	-	-	
Total		18			

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.7 didapati hasil nilai Asymp.Sig(2-tailed) <0.05 yaitu 0.000 sehingga disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Ansus Terhadap Peningkatan Pengetahuan.

- b. Pre dan Post Test Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Keterampilan

Tabel 1.8 Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Keterampilan

Variabel		F	Mean Rank	Sum of Rank	Asymp.Sig(2-tailed)
Pre Test	Negative Rank	1	1.50	1.50	
Post Test	Positive Rank	16	9.47	151.50	0.000*
	Ties	1	-	-	
Total		18			

Data Primer

Berdasarkan tabel 1.8 didapati hasil nilai Asymp.Sig(2-tailed) <0.05 yaitu 0.000 sehingga disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan Keterampilan.

D. Pembahasan Hasil

1. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik usia responden terbanyak berada pada rentan 28-37 yaitu berjumlah 7 pasien dengan presentasi 38,9% dan yang paling terendah berada pada usia 48-57 dan 58-67 dengan jumlah 2 responden dengan presentasi 11,1%. Menurut kategori pendidikan terbanyak adalah tingkat SMP berjumlah 10 responden dengan presentasi 55,6%. Sedangkan untuk pekerjaan responden paling banyak adalah responden dengan pekerjaan nelayan sebanyak 10 responden dengan presentasi 55,6 %, dan dapat diperhatikan pada tabel di atas bahwa 15 responden dengan presentasi 83,3% tidak pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan pertama korban tenggelam dan 3 responden dengan presentasi 16,7% di antaranya sudah pernah mendapatkan informasi melalui media elektronik dan tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan penting bagi masyarakat tentang penanganan pertama korban tenggelam air laut karena penanganan ini adalah penanganan yang bersifat darurat yang bisa dimana saja dilakukan dan siapapun bisa melakukan jika memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penanganan pertama korban tenggelam air laut atau mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar (Menurut Machfeod , 2015)

2. Pembahasan hasil Pengetahuan dan Keterampilan

Berdasarkan hasil analisis pre dan post keterampilan didapat hasil nilai Asymp.Sig(2-tailed) <0.05 yaitu 0.000 dan hasil nilai pre dan post pengetahuan didapat nilai Asymp.Sig(2-tailed) <0.05 yaitu 0.000. Sehingga disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Anus Terhadap Peningkatan pengetahuan dan Keterampilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mirina, (2014) yang menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang berada pada usia 28-40 dengan jumlah 7 (38,9%) dari 35 responden. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Anggun, 2014 yang menunjukkan masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berada pada usia 26-30 dengan jumlah 28 responden (59,6%).

Berdasarkan hasil penelitian lain yaitu (Siti Fatimma, 2014) hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai Z sebesar -3.739 dan nilai significancy sebesar 0,0001 ($p < 0,05$) pada pengaruh pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan korban tenggelam, dan diperoleh nilai Z sebesar -3.819 dan nilai significancy sebesar 0,0001 ($p < 0,05$) pada pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan korban tenggelam.

Hasil penelitian ini didukung juga oleh Pratiwi (2016), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan pengetahuan siswa sekolah menengah atas dengan nilai p-value sebesar $0,001 \leq 0.05$. Hal ini menunjukkan manfaat positif dari pelatihan. Mayoritas responden menunjukkan peningkatan pengetahuan saat post-test. Hal ini mungkin karena keinginan dan semangat untuk belajar dari responden.

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah: input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), output adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan beberapa perbandingan penelitian lain bahwa pendidikan kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam membangun individu, kelompok, atau masyarakat untuk bisa terampil dalam bidang kesehatan seperti menolong korban tenggelam sebagai bantuan hidup dasar.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti merasa bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan pada saat proses penelitian. Proses berlangsungnya penelitian kurang efektif dikarenakan waktu dan keadaan karena Covid 19 dan tempat dimana peneliti melakukan penelitian merupakan wilayah zona merah Covid 19 di Kota Sorong.

Dalam penelitian ini peneliti hanya mampu mengumpulkan sebanyak 18 dari 60 responden yang telah ditetapkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku panduan bahasa daerah Ansus terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan, dengan dilakukan uji statistic yaitu uji *wilcoxon* dapat disimpulkan bahwa didapati :

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku paduan berbahasa Ansus terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat di Kelurahan Klaligi
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam dengan menggunakan buku paduan berbahasa Ansus terhadap peningkatan keterampilan masyarakat di Kelurahan Klaligi

B. Saran

1. Manfaat Praktis

Diharapkan sebagai bahan referensi dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dan meningkatkan pengetahuan yang dapat

diaplikasikan dalam praktik keperawatan dan kehidupan sehari-hari khususnya pada masyarakat.

2. Manfaat Metodologi

Dapat menjadi pedoman dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan baik segi konsep dasar masalah maupun konsep dasar keperawatan pada masyarakat

3. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan/ referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam asuhan keperawatan khususnya pada masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

Asmadi, (2008). Pendidikan Kesehatan Korban Tenggelam Jakarta Universitas, 22,43

American Heart Association (AHA). (2010). Adult Basic Life Support: Guidelines for

Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular

American Heart Association (AHA). 2010 Bantuan Hidup Dasar Near Drowning, 1.2

Care.(http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S685.full.pdf+html
1

diakses 4 Januari 2016)

Arsyad, A. (2011). Media Pembelajaran cetakan ke-15.Jakarta : rajawali Pers

Azhari, (2011). Journal of near drowning, 60-64

Binti Ida Umayu. (2017). Penelitian *Near Drowning* Jl. Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01, 1–7. Retrieved from <http://www.albayan.ae>

Choirian, N., Junaidi, S., & Rahayu, S. (2013). *Journal of Sport Sciences and Fitness KOTA SEMARANG*. 2(1), 39–43.

Dunette 2015 Konsep Dasar Keterampilan

- Jaffray, T. D. S. T. T., & Wijaya, E. H. (2016). *Metodologi Penelitian Pendidikan Teologi*. 57–70.
- Lucie (2015). Pendidikan Kesehatan Dengan Berbagai Metode 1–7.
- Mirina (2017). Penelitian *Near drowning* 88–89.
- Notoadmojo (2012). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nusalam, 2011 Konsep Dasar Pengetahuan dan Perilaku
- Polit & Kurniawan, (2014). Komite etik penelitian
- Purwadianto & Sampurna. (2013) . *Bantuan Hidup Dasar* . 6–22.
- Rijal, syamsu, (2010). *Near Drowning* (Hampir Tenggelam).
- Rahman (2014). Modifikasi Kerangka Teori Near Drowning. Semarang Universitas
- Suarjaya, P. P., Kedokteran, F., Udayana, U., Sakit, R., & Pusat, U. (n.d.). *ADULT BASIC LIFE SUPPORT ON NEAR DROWNING*. 1–12.
- Samuel N. Forjuoh (2017). Drowning prevention: a kay concern for researchers and major health bodies. *Internasional Journal of Injury Control and Safety Promotion* 24:3, pages 281-282
- Szpilman, D., & Handley, A. (2009). *AHA ACEP ECC Textbook - Lippincott Williams and Wilkins edition Authors* : (January).

Wawan dan Dewi. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta. Nuha Medika World

World Health Organization, (2014) Prevalensi Korban Tenggelam

Machfeod, 2015 Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang bantuan hidup dasar

PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama Peneliti : Maria Regina Aronggear
NIM : 11430116028

Adalah mahasiswa jurusan D. IV keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dengan Menggunakan Buku Panduan Bahasa Daerah Ansus Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Masyarakat Di Kelurahan Klaligi.” Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat ansus di kelurahan klaligi. Penelitian ini bermanfaat sebagai upaya promotif, preventif dan kuratif terhadap kejadian korban tenggelam. Penelitian ini juga bermanfaat untuk menambah pengetahuan/ wawasan kepada masyarakat ansus di kelurahan klaligi.

Saudara adalah orang yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi, oleh karena itu saudara diminta untuk dapat terlibat dalam penelitian ini. Keterlibatan saudara dalam penelitian ini adalah atas dasar sukarela tanpa paksaan, sehingga saudara berhak untuk terlibat atau menolak, Selain itu juga saudara berhak untuk mengundurkan diri kapan saja dari proses penelitian ini tanpa sanksi apapun.

Penelitian ini akan merahasiakan semua identitas dan informasi yang saudara berikan selama pengumpulan, pengolahan maupun penyajian data hasil penelitian. Peran serta saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat dalam menolong korban tenggelam dimana anda berada.

Bapak Ibu akan diminta untuk mengisi kuesioner mungkin saudara mengalami ketidaknyamanan atau ketakutan memberikan informasi, sehingga saudara boleh mengisi kuisisioner pada waktu dan tempat yang nyaman dan tidak mengganggu kesibukan maupun *privacy*. Semua data pribadi yang telah diisi oleh saudara akan dirahasiakan dan disimpan di tempat yang hanya akan diketahui oleh peneliti serta digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Peneliti akan meminimalisasi dampak yang merugikan saudara, baik secara fisik, psikologi maupun social.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau menimbulkan pengaruh negatif bagi saudara.

Apabila saudara bersedia menjadi responden, Silahkan menandatangani lembar persetujuan responden sebagai bukti bahwa saudara setuju berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Bila ada hal- hal yang masi belum jelas atau belum dipahami, saudara dapat menghubungi saya dinomor : 082248060674. Atas perhatian dan kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Lampiran

INFORMEND CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelesan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian ini. Apabila terjadi sesuatu hal yang merugikan diri saya atau melanggar privacy (kerahasiaan pribadi), maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Sorong, 2020

Responden

()

HAMPIR TENGGELAM

A. Pengertian Hampir Tenggelam

Hampir tenggelam adalah keadaan fisiologi tubuh akibat tenggelam tetapi tidak terjadi kematian. Hampir tenggelam juga merupakan kondisi dimana seseorang masih bertahan hidup setelah mengalami kekurangan napas. (Choirian, Arief Mansjoer, & Rahayu, 2015)

B. Penyebab

Terdapat 3 penyebab tenggelam sebagai berikut :

1. Ketidakmampuan berenang akibat alcohol dan obat-obatan
2. Kurangnya peralatan saat berenang
3. Kurangnya pengawasan orang tua terhadap anak
4. Kemampuan fisik yang terganggu akibat pengaruh otot ... (Samuel N. Forjuoh. 2017)

C. Tanda & Gejala

Orang yang tenggelam dapat menunjukkan tanda-tanda berupa suara yang keluar akibat panik, dan gerakan tubuh menggapai permukaan air atau untuk meminta tolong. Pada korban tenggelam yang masih tertolong, gejala yang nampak adalah :

1. Batuk- batuk dan meminta tolong dari jauh
2. Muntah
3. Sesak napas

Berikan pertolongan pertama dengan bila mendapati korban tenggelam, dan segera bawa ke rumah sakit (Arsyad, 2011)

D. Konsep Dasar Pertolongan Pertama

1. Tujuan Bantuan Hidup Dasar

Tindakan BHD bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan, mencegah keadaan menjadi lebih buruk, membatasi cacat, dan mempercepat kesembuhan serta meringankan beban penderitaan dari korban (Purwadianto & Sampurna, 2013)

Langkah- Langkah menolong korban hampir tenggelam (AHA, 2010)

- a. Dilakukan 3 A, yaitu Aman diri penolong, Aman diri lingkungan, Aman diri lingkungan.

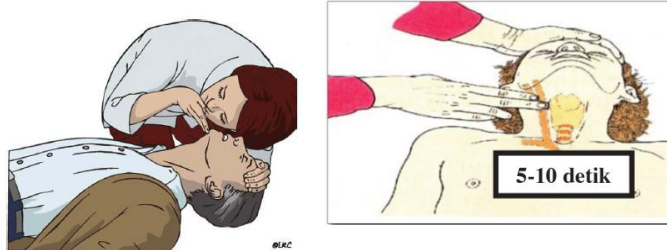
Kita memastikan bahwa tidak ada bahaya lain yang ada di sekitar korban yang dapat memperparah diri korban atau penolong.

- b. Memeriksa kesadaran korban. Penolong dapat mengetahuinya dengan cara menyentuh bahu korban atau memanggil dengan sebutan bapa, ibu, saudara



Periksa Kesadaran Korban (ERC, 2010)

- c. Penolong langsung mengecek nadi dan napas korban dengan mendekatkan pipi ke hidung korban.



Mengecek Nafas dan Mengecek Nadi (ERC, 2010)

- d. Penolong segera meminta bantu kepada orang lain yang ada disekitar tempat kejadian untuk menghubungi fasilitas kesehatan terdekat, saat menghubungi penolong wajib menyebutkan nama serta lokasi kejadian.



Panggil bantuan (ERC, 2010)

- e. Penolong kemudian membuka/ melonggarkan pakian korban jika pakian yang dipakai sempit, sambil menunggu petugas kesehatan datang ke tempat kejadian.



Melonggarkan Pakaian (ERC, 2010)

- f. Saat menunggu bantuan dari petugas kesehatan, penolong mengecek apakah ada luka atau cedera dibagian tubuh korban.



Mengecek Luka atau Cedera (ERC, 2010)

- g. Penolong tetap menjaga posisi korban tetap aman.

WARE YEREWA

A. Ware Yerewa Mana Kedawa

Ware yerewa mana piaya wiyeng asempaki

B. Donane

Donane kawyopa toru :

1. Piayahwa soiwa tunung hubah- hubah
2. Nepiahwa yohyohi nawa
3. Endekepang kumaineawa
4. Payah peyawah inpaina netara nyui aibu ui

C. Kemang & kamana

Yoiwara wa ware yerewa :

1. Yea. Dewara konyontarai naworooi
2. Memutakia
3. Yeseng kiyah

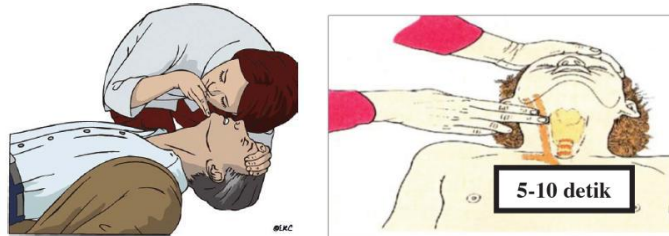
D. Bokapatari waru wieng

Imbaro wieng kuirawetata, imbaro wejaka nyuipe warui kaidapa, imbaro penemeraru, warui weweyuipa

1. Aidinawaee nanentarai pai nuh wewenuaipai piboki kedana wewepiboki .
2. Remo nyontaraipai wewekedaipai.



3. Remo woraruapa tutu neasempah.



4. Yewarakon nyontarai peaya.



5. Yepa asung bemuna warui.



6. Tatamang wewe engko ubah manuh ui.



7. Endeo wewekeda imbaro piboki

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : DM.03.05/6/046/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Maria Regina Aronggear
Principal In Investigator

Nama Institusi : Program Studi DIV Keperawatan
Name of the Institution Poltekkes Kemenkes Sorong

Dengan judul :
Title

**"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam
Dengan Menggunakan Buku Panduan Berbahasa Daerah Ansus Terhadap
Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat
di Kelurahan Klaligi"**

*"The Effect of Health Education about First Aid for Victims of Sinking Using the Ansus
Regional Language Guidebook Against Increased Community Knowledge
and Skills in Klaligi Village"*

Dinyatakan layak 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 Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2020 sampai dengan tanggal 13 Maret 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2020 until March 13, 2021.



March 13, 2020
Chairperson,

[Signature]
Radeny Ramdany, SKM, M.Kes

KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam dengan menggunakan buku panduan berbahasa daerah ansus terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dikelurahan klaligi

A. Identitas

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Mendapat informasi tentang pertolongan pertama pada kasus tenggelam

Pernah ☐

Tidak Pernah ☐

Jika pernah dimana

Tenaga Kesehatan ☐

Media cetak ☐

Media Elektronik ☐

Teman/ saudara ☐

B. Petunjuk Pengisian

Isi kolom yang ada sesuai keadaan diri anda yang sebenarnya. Berilah tanda cek list pada jawaban yang akan anda pilih, kami sangat menghargai kejujuran dan keterbukaan anda

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Cara menolong korban tenggelam pertama adalah meraih korban dengan alat (Perahu, pelampung, dll)		
2.	Saat penolong di dalam air, penolong mendorong kepala korban sampai tengada dan mulut membuka		
3.	Mengangkat dan mempertahankan tubuh korban dengan tangan yang lain menyilang dada bukan merupakan cara pertolongan pertama korban tenggelam		
4.	Merendahkan posisi kepala dari pada tubuh pada korban tenggelam adalah cara untuk menghindari air masuk ke dalam paru- paru		
5.	Saat di daratan memiringkan kepala korban ke satu sisi untuk mengeluarkan air melalui mulut korban		
6.	Pada kasus tenggelam ini penolong tidak perluh memeriksa nadi dan napas pada korban		
7.	Membuka pakian korban jika pakian korban terlalu sempit		
8.	Saat penolong melakukan pemeriksaan nadi dan napas, penolong harus segera meminta bantuan pada orang lain		

9.	Ketika bantuan datang, segera membawa korban ke fasilitas kesehatan terdekat		
----	--	--	--

LEMBAR OBSERVASI

NO	Aspek yang di amati	Skor			
		1	2	3	4
1	Responden dapat melakukan 3 A yaitu, Aman penolong, Aman lingkungan, Aman Korban				
2	Responden dapat memeriksa kesadaran korban, dengan menyentuh bahu atau memanggil korban				
3	Responden dapat mengecek nadi dan napas korban dengan mendekatkan pipi ke daerah hidung korban				
4	Kemudian Responden cepat- cepat meminta bantuan kepada orang di sekitarnya untuk menghubungi fasilitas kesehatan terdekat sekaligus melaporkan nama penolong dan lokasi kejadian				
5	Responden dapat membuka pakian korban (Jika sempit) sambil menunggu fasilitas kesehatan				
6	Responden sambil menunggu bantuan responden mengecek apakah ada luka/ cedera dibagian tubuh korban				
7	Responden menjaga posisi posisi korban tetap aman				

Keterangan :

- 1= Sangat Kurang
- 2= Kurang
- 3= Cukup
- 4= Bai



Dokumentasi





MASTER TABEL

No	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Informasi	Pre Pengetahuan	Post Pengetahuan	Pre Keterampilan	Post Keterampilan
1	Laki-Laki	17-27 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
2	Laki-Laki	17-27 Tahun	SD	Ibu Rumah Tangga	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
3	Laki-Laki	17-27 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
4	Laki-Laki	17-27 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
5	Laki-Laki	28-37 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
6	Laki-Laki	28-37 Tahun	SMP	Ibu Rumah Tangga	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
7	Laki-Laki	28-37 Tahun	SMP	Nelayan	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
8	Laki-Laki	28-37 Tahun	SMP	Nelayan	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
9	Laki-Laki	28-37 Tahun	SMP	Nelayan	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
10	Laki-Laki	28-37 Tahun	SMP	Nelayan	Tidak Pernah	Sedang	Baik	Sangat Kurang	Baik
11	Perempuan	28-37 Tahun	SMP	Nelayan	Tidak Pernah	Kurang	Baik	Sangat Kurang	Baik
12	Perempuan	38-47 Tahun	SMP	Nelayan	Tidak Pernah	Kurang	Baik	Sangat Kurang	Baik
13	Perempuan	38-47 Tahun	SMA	Nelayan	Tidak Pernah	Kurang	Baik	Sangat Kurang	Baik
14	Perempuan	38-47 Tahun	SMA	Nelayan	Tidak Pernah	Kurang	Baik	Sangat Kurang	Baik
15	Perempuan	48-57 Tahun	SMA	Nelayan	Tidak Pernah	Kurang	Baik	Sangat Kurang	Baik
16	Perempuan	48-57 Tahun	S1	Nelayan	Pernah	Kurang	Baik	Cukup	Baik
17	Perempuan	58-67 Tahun	S1	Guru	Pernah	Kurang	Sedang	Cukup	Cukup
18	Perempuan	58-67 Tahun	Tidak Sekolah	Guru	Pernah	Kurang	Sedang	Baik	Cukup

HASIL ANALISIS

```
FREQUENCIES VARIABLES=Jenis_Kelamin Usia Tingkat_Pendidikan Pekerjaan Informasi Pre_Pengetahuan
    Post_Pengetahuan Pre_Demonstrasi Pos_Demonstrasi
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes		
Output Created		03-JUN-2020 11:51:23
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	18

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Jenis_Kelamin Usia Tingkat_Pendidikan Pekerjaan Informasi Pre_Pengetahuan Post_Pengetahuan Pre_Demontrasi Pos_Demonstrasi /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Statistics

		Jenis_Kelamin	Usia	Tingkat_Pendidikan	Pekerjaan	Informasi	Pre_Pengetahuan	Post_Pengetahuan	Pre_Demonstrasi	Pos_Demonstrasi
N	Valid	18	18	18	18	18	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	10	55.6	55.6	55.6
	Perempuan	8	44.4	44.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-27 Tahun	4	22.2	22.2	22.2
	28-37 Tahun	7	38.9	38.9	61.1
	38-47 Tahun	3	16.7	16.7	77.8
	48-57 Tahun	2	11.1	11.1	88.9
	58-67 Tahun	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Tingkat_Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	11.1	11.1	11.1
	SMP	10	55.6	55.6	66.7
	SMA	3	16.7	16.7	83.3
	S1	2	11.1	11.1	94.4
	Tidak Sekolah	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	6	33.3	33.3	33.3
	Nelayan	10	55.6	55.6	88.9
	Guru	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	3	16.7	16.7	16.7
	Tidak Pernah	15	83.3	83.3	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pre_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	10	55.6	55.6	55.6
	Kurang	8	44.4	44.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Post_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	88.9	88.9	88.9
	Sedang	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pre_Demonstrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Kurang	15	83.3	83.3	83.3
	Cukup	2	11.1	11.1	94.4
	Baik	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pos_Demonstrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	-----------------------

Valid	Cukup	2	11.1	11.1	11.1
	Baik	16	88.9	88.9	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

NPAR TESTS

/WILCOXON=Pre_Pengetahuan Pre_Demonstrasi WITH Post_Pengetahuan Pos_Demonstrasi (PAIRED)
/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes

Output Created		03-JUN-2020 11:55:10
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	18

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /WILCOXON=Pre_Pengetahuan Pre_Demonstrasi WITH Post_Pengetahuan Pos_Demonstrasi (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00
	Number of Cases Allowed ^a	174762

a. Based on availability of workspace memory.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Pengetahuan - Pre_Pengetahuan	Negative Ranks	18 ^a	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	18		
Pos_Demonstrasi - Pre_Demonstrasi	Negative Ranks	1 ^d	1.50	1.50
	Positive Ranks	16 ^e	9.47	151.50
	Ties	1 ^f		
	Total	18		

a. Post_Pengetahuan < Pre_Pengetahuan

b. Post_Pengetahuan > Pre_Pengetahuan

c. Post_Pengetahuan = Pre_Pengetahuan

d. Pos_Demonstrasi < Pre_Demonstrasi

e. Pos_Demonstrasi > Pre_Demonstrasi

f. Pos_Demonstrasi = Pre_Demonstrasi

Test Statistics^a

	Post_Pengetahuan	
	n -	Pos_Demonstrasi
	Pre_Pengetahuan	- Pre_Demonstrasi
Z	-3.874 ^b	-3.867 ^c

Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000
------------------------	------	------

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.
- c. Based on negative ranks.

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : DM.03.05/6/046/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Maria Regina Aronggear
Principal In Investigator

Nama Institusi : Program Studi DIV Keperawatan
Name of the Institution Poltekkes Kemenkes Sorong

Dengan judul :
Title

**"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam
Dengan Menggunakan Buku Panduan Berbahasa Daerah Ansus Terhadap
Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat
di Kelurahan Klaligi"**

*"The Effect of Health Education about First Aid for Victims of Sinking Using the Ansus
Regional Language Guidebook Against Increased Community Knowledge
and Skills in Klaligi Village"*

Dinyatakan layak 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 Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

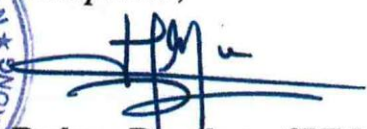
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2020 sampai dengan tanggal 13 Maret 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2020 until March 13, 2021.



March 13, 2020
Chairperson,


Radeny Ramdany, SKM, M.Kes