

Lampiran 1



LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN











LEMBAR BIMBINGAN KTI

Nama mahasiswa : Febrina Faihauzzahroh

NIM: P17210182037

Nama pembimbing : Rudi Harmarno, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	Senin, 5 Oktober 2020	Penggantian Judul KTI Menjadi “Gambaran Kemampuan Anggota PMR Sebelum dan Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama pada Syncope”	
2.	Senin, 19 Oktober 2020	Revisi BAB. 1 pada bagian paragraf 2 latar belakang untuk mempersingkat menjadi 2 alinea, manfaat praktis pada bagian manfaat bagi institusi pendidikan diperjelas sesuai judul, bagian manfaat untuk anggota PMR spesifik kepada syncope, manfaat bagi peneliti yang akan datang penggunaan idem. Penambahan halaman Judul. Penyederhanaan judul agar tidak berjumlah lebih dari 20 kata menjadi “Gambaran Kemampuan Anggota PMR tentang Pertolongan Pertama pada Syncope/Pingsan di SMKN 2 Kota Malang”	
3.	Senin, 26 Oktober 2020	Revisi Bab. 1 pada bagian sampul pengaturan judul, Paragraf kedua Latar belakang tentang konsep pertolongan pertama dan dampak tidak melakukan PP pada penderita syncope dipecah menjadi 2 paragraf, bagian rumusan masalah pada diksi syncope/pingsan diubah menjadi syncope saja, penghapusan kalimat pada paragraf 4.	
4.	Selasa, 17 November 2020	Revisi pada Bab. 2 Penambahan teori pada bagian konsep kemampuan, perubahan bagan kerangka konsep dengan mengganti variabel menjadi	

		kemampuan Pertolongan Pertama pada <i>Syncope</i> sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan. Konsultasi terkait penyusunan kuisisioner penelitian.	
5.	Kamis, 10 Desember 2020	Konsultasi terkait dengan perlu tidaknya uji validitas pada instrumen penelitian (kuisisioner).	
6.	Sabtu, 12 Desember 2020	Revisi pada bagian Bab 3 penghapusan variabel dependent dan independent, revisi pada subbab subjek penelitian dengan penentuan anggota kelompok pada sampel penelitian. Revisi pada bagian kuisisioner dengan membagi kisi-kisi menjadi aspek pengetahuan dan psikomotor.	
7.	Senin, 14 Desember 2020	Konsultasi terkait jumlah minimal sampel penelitian dengan metode studi deskriptif kuantitatif.	
8.	Kamis, 24 Desember 2020	Revisi pada bagian sampul dan kata pengantar penambahan kata "proposal"	
9.	Rabu, 14 Januari 2021	Revisi pasca seminar proposal	
10.	Jumat, 7 Mei 2021	Revisi Bab. 4 format tabel dan format susunan pembahasan	
11.	Selasa, 18 Mei 2021	Revisi Bab.4 Pembahasan	
12.	Selasa, 25 Mei 2021	Revisi membenahi format, menambah abstrak, dan surat keterangan pengambilan data.	
13.	Kamis, 16 Juni 2021	Revisi pasca semhas format daftar isi	
14.	Minggu, 11 Juli 2021	Acc	

Lampiran 2

PLAN OF ACTIONS (POA)

2020-2021

No	Kegiatan	Bulan Ke-									
		10	11	12	1	2	3	4	5	6	
1.	Penyusunan Proposal	√	√								
2.	Penyusunan instrument			√							
3.	Seminar proposal				√						
4.	Perbaikan proposal				√	√					
5.	Mengurus surat perijinan penelitian					√					
6.	Pengumpulan data							√	√		
7.	Pengolahan data								√		
8.	Analisa data								√		
9.	Penyusunan laporan								√		
10.	Uji sidang KTI									√	

Mengetahui,
Pembimbing



Rudi Hamarno, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIP. 196905111992031004

Lampiran 3

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388. Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 496613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Biluar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek. Telepon (0355) 791293
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo. Telepon (0352) 461792

Website: [Http://www.poltekkes-malang.ac.id](http://www.poltekkes-malang.ac.id) Email: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : LB.02.03/3/0180/2021
Lampiran : 1 (Satu) Exp.
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Malang dan Kota Batu
Jl. Anjasmoro No. 40 Oro-oro Dowo, Kec. Klojen
di –
Malang

Demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka dengan ini kami mohon rekomendasi ke SMKN 2 Kota Malang. Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 19 Februari - 28 Februari 2021 (secara daring).

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : Febrina Faihauzzahroh
NIM/Semester : P17210182037 / VI
Asal Program Studi : D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Kemampuan Anggota PMR Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama pada *Syncope* di SMKN 2 Kota Malang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 04 Februari 2021

Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan


Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang
2. Kepala SMKN 2 Kota Malang



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
**CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH MALANG-BATU
(KOTA MALANG DAN KOTA BATU)**
JL. Anjasmoro No. 40 Telp/Fax.0341-353155 Kode Pos : 65112
MALANG

Malang, 10 Februari 2021

Nomor : 042.5/0327/101.6.10/2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Sdr.Kepala SMK Negeri 2 Malang
di
Malang

Memperhatikan surat dari Direktur Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Malang Nomor : I.B.02.03/3/0180/2021 tanggal 4 Februari 2020 tentang
Permohonan Izin Pengambilan Data Secara Online di SMKN 2 Malang atas nama:

NO	NAMA	NIM	Judul
1	Febrina Faihauzzahroh	P17210182037/VI	Kemampuan Anggota PMR Sebelum dan Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama pada Syncope di SMKN 2 Malang

Dengan ini Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Malang dan Kota
Batu memberikan Rekomendasi Pengambilan Data Secara Online pada tanggal 19
s/d 28 Februari 2021 di SMKN 2 Malang sepanjang tidak mengganggu proses
Kegiatan Belajar Mengajar.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

**An. Kepala Cabang Dinas Pendidikan
Wilayah Malang- Batu
(Kota Malang dan Kota Batu)
Kepala Sub Bagian Tata Usaha**



Lampiran 4



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 2 MALANG
Jl. Veteran No. 17, ☎ (0341) 551504, Faks. (0341) 551504
Website : <http://www.smkn2malang.sch.id> | Email : smkn2malang@yahoo.com
Kompetensi Keahlian : Keperawatan Sosial | Usaha Perjalanan Wisata | Akomodasi Perhotelan | Keperawatan | Tata Boga | Teknik Komputer dan Jaringan

MALANG - 65145

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 421.5/360/101.6.10.12/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs.HARI MULYONO, MT
NIP : 19680625 199512 1 002
Pangkat/Gol : Pembina / IVa
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMK Negeri 2 Malang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : FEBRINA FAIHAUZZAHROH
NIM : P17210182037
Jurusan/ Program Studi : Diploma III Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian Online pada tanggal 24 sampai dengan 25 April dan 1 Mei 2021 dengan judul : **"Kemampuan Anggota PMR Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama Pada Syncope di SMK Negeri 2 Malang"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 31 Mei 2021

Kepala Sekolah,

Drs. HARI MULYONO, MT

NIP. 19680625 199512 1 002

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Saudara/Saudari Calon Responden

-di SMKN 2 Kota Malang

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Anggota PMR Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama pada *Syncope* di SMKN 2 Kota Malang”.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengetahuan Anggota PMR tentang Pertolongan Pertama pada *Syncope*/Pingsan di SMKN 2 Kota Malang sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Atas dasar keperluan tersebut, saya memohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya kami mohon saudara/saudari untuk mengisi kuisisioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Setiap jawaban Saudara/Saudari dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Malang, April 2021

Peneliti

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
“PENGETAHUAN ANGGOTA PMR SEBELUM DAN SESUDAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA PADA *SYNCOPE* DI SMKN 2 KOTA MALANG”

Kami adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang, mengharap partisipasi Saudara/Saudari dalam penelitian kami yang berjudul “Pengetahuan Anggota PMR Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Pertolongan Pertama pada *Syncope* di SMKN 2 Kota Malang”.

Kami juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan pengetahuan yang Saudara/Saudari miliki tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas Saudara/Saudari, atas informasi yang Saudara/Saudari berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Tanda tangan di bawah ini, menunjukkan Saudara/Saudari telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Tanggal :
Tanda Tangan :
No. Responden : (.....) <i>diisi oleh peneliti</i>

Lampiran 7

KISI-KISI KUESIONER
PENGETAHUAN ANGGOTA PMR SEBELUM DAN SESUDAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA PADA *SYNCOPE* DI SMKN 2 KOTA MALANG

No	Indikator Pengetahuan	Nomor Pertanyaan	Kunci Jawaban
1.	Pengertian pertolongan pertama pada <i>syncope</i>	1	C
2.	Tujuan pertolongan pertama pada <i>syncope</i>	2	C
3.	Pelaku pertolongan pertama pada <i>syncope</i>	3	C
4.	Pengertian <i>Syncope</i>	4, 9	B, C
5.	Tanda gejala pada <i>syncope</i>	5, 7, 8	D, D, C
6.	Etiologi/ Penyebab <i>syncope</i>	6, 10	D, A
7.	Dampak <i>syncope</i> jika tidak ditangani	20	A
8.	Langkah Pertolongan pertama pada <i>syncope</i>	11, 13, 14, 16, 17, 18, 19	A, A, D, B, C, A, A

No	Indikator Psikomotor	Nomor Pertanyaan	Kunci Jawaban
1.	Kualifikasi Penolong Pertama	12	D
2.	Kewajiban Penolong Pertama	15	B

Lampiran 8

KUISIONER PENELITIAN
PENGETAHUAN ANGGOTA PMR SEBELUM DAN SESUDAH
DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN
PERTAMA PADA *SYNCOPE* DI SMKN 2 KOTA MALANG

No. Responden : (.....) *diisi oleh peneliti*

Tanggal Pengisian :

A. DATA DIRI RESPONDEN

1. Inisial Nama :
2. Usia : Tahun
3. Jenis Kelamin : L/P
4. Kelas : X/XI/XII
5. Jurusan :
6. Menjadi anggota PMR Wira selama : Tahun
7. Apakah Saudara sudah pernah tahu sebelumnya tentang pertolongan pertama pada *syncope*?
Ya/Tidak
8. Jika iya, Saudara mendapat informasi dari mana?
.....

B. KUISIONER

Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan pengetahuan Saudara miliki dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang paling benar.

1. Apa yang dimaksud dengan Pertolongan Pertama?
 - a. Bantuan penanganan pertama yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan medis dasar seseorang seperti nafas, nadi
 - b. Tindakan penanganan yang dilakukan begitu melihat korban kecelakaan lalu lintas
 - c. Bantuan segera kepada orang sakit atau cidera/kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar
 - d. Penanganan yang diberikan secepat-cepatnya kepada korban

2. Apakah tujuan pertolongan pertama?
 - a. Mencegah kecacatan, menyelamatkan nyawa, menghindari kematian
 - b. Menyelamatkan nyawa, memberi rasa nyaman, menyembuhkan seketika
 - c. Mencegah kecacatan, menyelamatkan nyawa, memberi rasa nyaman dan menunjang kesembuhan
 - d. Mencegah kematian, mencegah kecacatan, dan memberi rasa nyaman

3. Siapakah yang termasuk dalam pelaku pertolongan pertama?
 - a. Orang sakit
 - b. Keluarga korban yang awam
 - c. Anggota PMR
 - d. Korban kecelakaan lalu lintas

4. Apa yang dimaksud dengan *syncope* ?
 - a. Kondisi berhentinya jantung akibat adanya kegagalan pada sistem kelistrikan jantung yang membuat jantung berhenti berdetak

- b. Hilangnya kesadaran yang terjadi secara mendadak dikarenakan aliran darah ke otak terganggu akibat dari emosi, letih, lapar, kurangnya oksigen yang berlangsung sementara
 - c. Ketidakmampuan jantung memompa darah ke seluruh tubuh
 - d. Suatu kondisi kedaruratan medis akut disebabkan oleh kegagalan mekanisme pengaturan panas tubuh dimana kondisi tubuh mengalami peningkatan suhu tubuh lebih dari $40,6^{\circ}\text{C}$ disertai dengan gangguan syaraf
5. Apa saja tanda dan gejala yang mungkin dirasakan oleh pasien yang mengalami syncope?
- a. Pusing
 - b. Pandangan berkunang-kunang
 - c. Penurunan tekanan darah
 - d. Semua Benar
6. Kondisi apa saja yang termasuk kedalam penyebab seseorang mengalami *syncope*?
- a. Belum Sarapan sehingga kadar glukosa dalam tubuh kurang
 - b. Berdiri lama di lapangan dengan kondisi cuaca panas
 - c. Dehidrasi karena diare
 - d. Semua Benar
7. Perasaan limbung, lemas, mengeluarkan keringat dingin, serta sering menguap merupakan tanda dan gejala dari
- a. *Heat stroke*/Kejang Panas
 - b. *Cardiac arrest*/Henti Jantung
 - c. Syok
 - d. *Syncope*/Pingsan
8. Dibawah ini merupakan tanda dan gejala dari *syncope*, kecuali
- a. Denyut nadi melambat

- b. Kehilangan kesadaran/ tidak respon
 - c. Suhu diatas 40,6°C
 - d. Telinga berdenging
9. Pilihlah pernyataan dibawah ini yang sesuai dengan pengertian syncope !
- a. Terputusnya pembuluh darah akibat trauma
 - b. Dapat diartikan sebagai Kejang
 - c. Berasal dari bahasa Yunani, terdiri dari 2 kata yaitu *Syn* dan *Koptein* yang memiliki arti memutuskan
 - d. Robeknya jaringan/kulit karena ruda paksa
10. Apakah kondisi emosi yang berlebihan seperti kaget, sedih, atau takut dapat menyebabkan *syncope*?
- a. Benar
 - b. Salah
 - c. Tidak tahu
 - d. Semua Benar
11. Apa yang dilakukan penolong saat menemukan ada penderita yang kehilangan kesadaran?
- a. Memeriksa Kesadaran
 - b. Memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD)
 - c. Melonggarkan pakaian penderita
 - d. Menaikkan tungkai 15-30 cm
12. Memiliki tingkat kematangan emosi yang baik merupakan salah satu kualifikasi penolong pertama, Bagaimanakah sikap dibawah ini yang menunjukkan kualifikasi tersebut?
- a. Panik ketika melihat teman pingsan
 - b. Tergesa-gesa mengevakuasi korban
 - c. Tidak memberikan pertolongan pertama dikarenakan tidak mengenal siswa yang pingsan

d. Bersikap tenang dan sigap memberikan pertolongan

13. Bagaimanakah cara mengecek kesadaran pada penderita pingsan?

- a. Menepuk bahu, panggil nama penderita dan tanyakan apakah baik-baik saja.
- b. Melihat kelopak mata bagian bawah penderita
- c. Lihat-Dengar-Rasakan (*Look-Listen-Feel*)
- d. Menginstruksikan penderita untuk mengangkat tangannya dan berusaha melawan tahanan dari penolong

14. Bagaimana cara membuka jalan nafas pada penderita yang mengalami kehilangan kesadaran ?

- a. Menengadahkan kepala dan mengangkat dagu penderita
- b. Melakukan viksasi leher dan bahu
- c. *Head tilt Chin Lift*
- d. A dan C benar

15. Mengenali dan dapat mengatasi masalah yang mengancam nyawa dan potensi kecacatan merupakan salah satu kewajiban penolong pertama. Bagaimanakah tindakan yang mencerminkan kewajiban tersebut?

- a. Meninggikan tungkai kaki 15-30 cm diatas kepala
- b. Melakukan *Head to Toe Examination* untuk melihat adanya cedera akibat pingsan
- c. Memberikan rangsang bau kepada penderita pingsan yang belum sadar
- d. Memberikan teh hangat kepada penderita pingsan

16. Penderita pingsan memerlukan Bantuan Hidup Dasar berupa Resusitasi Jantung Paru apabila

- a. Pingsan berulang
- b. Tidak ditemukan nadi dan pernafasan
- c. Pingsan tanpa alasan
- d. Tidak cepat responsive terhadap rangsangan dari penolong

17. Penderita syncope dapat di evakuasi ke posko kesehatan apabila

- a. Ambruk karena kehilangan kesadaran
- b. Sesudah diperiksa kesadarannya
- c. Berangsur sadar dan telah beristirahat beberapa menit
- d. Sesudah diperiksa apakah terdapat trauma pada penderita

Perhatikan urutan langkah pertolongan pertama pada syncope dibawah ini !

- 1) Evakuasi penderita ke posko kesehatan atau tempat yang telah ditentukan
- 2) Periksa Kesadaran penderita
- 3) Biarkan penderita beristirahat 20-30 menit sebelum kembali beraktivitas
- 4) Longgarkan pakaian penderita
- 5) Buka jalan nafas dan periksa pernafasan
- 6) Posisikan terlentang dan tungkai korban lebih tinggi dari kepala

18. Bagaimanakah urutan yang benar dari tatalaksana pertolongan pertama pada penderita *syncope*?

- a. 2-6-4-5-1-3
- b. 2-6-5-4-3-1
- c. 6-2-5-4-1-3
- d. 6-5-2-4-1-3

19. Manakah dari kejadian pada penderita pingsan dibawah ini yang membutuhkan tindakan pencarian pertolongan medis?

- a. Episode pingsan berulang
- b. Berangsur-angsur sadar
- c. Merespon penolong
- d. Membuka mata saat dipanggil penolong

20. Akibat yang ditimbulkan dari syncope adalah
- a. Semua jawaban benar
 - b. Trauma
 - c. Kehilangan kesadaran
 - d. Obstruksi jalan nafas

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Pertolongan Pertama pada Syncope
Penyuluh	: Febrina Faihauzzahroh
Kelompok Sasaran	: Anggota PMR PMI Unit SMKN 2 Kota Malang
Tanggal/Bln/Th	: Februari 2021
W a k t u	: 2 x @55 Menit

A. LATAR BELAKANG

Syncope atau pingsan merupakan kejadian kegawatdaruratan medis yang umum terjadi di lingkungan sekolah yang dialami oleh siswa. Menurut Kundre dan Mulyadi (2018:1) jatuh pingsan biasanya terjadi secara mendadak, pingsan dapat disebabkan akibat penderita terlalu lama berada di bawah terik sinar matahari. Sedangkan menurut Benditt, dkk (dalam Febrina, dkk 2017:435) *syncope* merupakan suatu keadaan hilangnya kesadaran dan kekuatan tubuh seorang individu yang terjadi secara mendadak, serta disertai dengan pemulihan kondisi individu tersebut.

Pingsan memiliki dampak atau efek yang mempengaruhi tubuh diantaranya adalah cedera yang timbul ketika kehilangan kesadaran, selain itu pingsan juga merupakan tanda dari gejala *Sudden Cardiac Death* yang mungkin timbul pada penderita. Ntusi, *et al* (dalam Rizki, 2018:3) menyatakan bahwa dampak dari seseorang yang sering mengalami *syncope* memiliki mortalitas yang lebih tinggi dan mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan yang tidak pernah pingsan, *syncope* sendiri dapat memiliki morbiditas tinggi yang sering kambuh dan disertai cedera fisik. Menurut Hardisman (dalam Tarapanjang, dkk, 2018:3) *syncope* merupakan indikasi dari beberapa kasus yang berkaitan dengan masalah kardiovaskuler yang mendasar dan menyebabkan resiko kematian mendadak. Oleh karena itulah penderita *syncope* sebisa mungkin mendapatkan pertolongan pertama dengan segera dan tepat untuk mencegah hal yang tidak diinginkan dan dapat mengenali lebih awal tanda gejala penyakit lain yang membahayakan nyawa.

Menurut survey yang dilakukan Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes dengan World Health Organization (2015:32) sebanyak 0,92% siswa dan siswi di sekolah menengah pernah mengalami sinkop/pingsan dengan jumlah responden laki laki yang pernah mengalami pingsan sebanyak 50 orang dan perempuan 46 orang. Wieling (dalam Triyadi, dkk, 2015:2) memaparkan bahwa sinkop merupakan masalah klinis yang umum pada anak-anak dan remaja dan sebanyak 15% anak-anak mengalami setidaknya satu episode sebelum akhir masa remaja. Dari kasus yang masuk ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) diperkirakan 3%-5% adalah karena syncope dan syncope menempati jumlah 1%-3% dari total pasien yang masuk rumah sakit (Rad et al dalam Tarapanjang, 2018:3).

Angka kejadian sinkop/pingsan di usia sekolah sangat mudah ditemukan dan merupakan kejadian yang perlu ditanggulangi dengan cepat dan tepat untuk membantu memulihkan kondisi normal siswa/siswi agar bisa kembali mengikuti proses pembelajaran dan mencegah cedera lebih lanjut. Pada saat siswa/siswi mengalami *syncope* ketika sedang mengikuti upacara bendera maupun kegiatan lain diluar ruangan, anggota Palang Merah Remaja (PMR) dapat berperan aktif dan sigap memberikan Pertolongan Pertama kepada siswa tersebut dan mengevakuasi ke tempat yang aman dan teduh maupun di ruang UKS. Menurut Kundre dan Mulyadi (2018:2) Pertolongan Pertama (PP) ialah tindakan memberikan pertolongan segera berupa bantuan medis dasar kepada penderita sakit atau cedera yang diberikan oleh penolong yang tiba pertama kali di lokasi kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih memberikan penanganan medis.

Palang Merah Indonesia (PMI) sendiri menjelaskan bahwa PMR merupakan suatu wadah kegiatan remaja di sekolah atau lembaga pendidikan formal dalam bidang kepalangmerahan melalui program kegiatan ekstrakurikuler. PMR terdapat pada seluruh tingkatan pendidikan dasar di Indonesia yang berada pada tingkat Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas yang selanjutnya disebut dengan sebutan PMR Mula, Madya, dan Wira. Tercatat melalui website resmi milik PMI, jumlah total anggota PMR adalah sebanyak 201.163 siswa yang tersebar diseluruh Indonesia. Anggota PMR sendiri bukanlah seseorang yang mempunyai latar belakang pendidikan medis secara formal, mereka mendapatkan materi pengetahuan berupa pendidikan kesehatan dan ketrampilan

dari pendidikan dan pelatihan (Diklat) yang diberikan oleh fasilitator. Salah satu materi/kompetensi yang harus mereka kuasai setelah bergabung dengan ekstrakurikuler PMR adalah Pertolongan Pertama baik pada kasus trauma maupun medis yang didapatkan dan diasah melalui pendidikan kesehatan dan latihan rutin.

B. TUJUAN

a) Tujuan Instruksional Umum : Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan anggota PMR PMI Unit SMKN 2 Kota Malang mampu memahami tentang Tatalaksana Pertolongan Pertama pada *syncope*.

b) Tujuan Instruksional Khusus

1. Peserta mampu mengetahui Pengertian pertolongan pertama pada *syncope*
2. Peserta mampu mengetahui Tujuan pertolongan pertama pada *syncope*
3. Peserta mampu mengetahui Pelaku pertolongan pertama pada *syncope*
4. Peserta mampu mengetahui Hak, Kewajiban, dan Kualifikasi Penolong Pertama
5. Peserta mampu mengetahui Pengertian *Syncope*
6. Peserta mampu mengetahui Tanda gejala pada *syncope*
7. Peserta mampu mengetahui Etiologi/Penyebab *syncope*
8. Peserta mampu mengetahui Dampak *syncope* jika tidak ditangani
9. Peserta mampu mengetahui dan mengurutkan Langkah Pertolongan pertama pada *syncope*

B. KEPANITIAAN

-

C. KEGIATAN

NO	TAHAP	KEGIATAN	ALOKASI WAKTU (MENIT)	METODE	ALAT PERAGA	EVALUASI
Pertemuan Ke-1						
1.	Pembukaan	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. kontrak waktu 30 menit 4. menjelaskan tujuan pembelajaran	10 Menit	Ceramah	Power Point	1. Peserta menjawab, 2. Peserta dapat mengenali pembicara 3. Peserta menyetujui 4. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	Penjelasan	1. Peserta mampu mengetahui Pengertian pertolongan pertama pada <i>syncope</i> 2. Peserta mampu mengetahui Tujuan pertolongan pertama pada <i>syncope</i> 3. Peserta mampu mengetahui Pelaku pertolongan pertama pada <i>syncope</i> 4. Peserta mampu mengetahui Hak, Kewajiban, dan	30 Menit	Ceramah	Power Point	1. Peserta mendengarkan dan memperhatikan 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan 3. Peserta mendengarkan dan memperhatikan 4. Peserta mendengarkan dan memperhatikan 5. Peserta mendengarkan dan Memperhatikan 6. Peserta mendengarkan dan memperhatikan 7. Peserta mendengarkan dan memperhatikan 8. Peserta mendengarkan dan

		Kualifikasi Penolong Pertama 5. Peserta mampu mengetahui Pengertian <i>Syncope</i> 6. Peserta mampu mengetahui Tanda gejala pada <i>syncope</i> 7. Peserta mampu mengetahui Etiologi/Penyebab <i>syncope</i> 8. Peserta mampu mengetahui Dampak <i>syncope</i> jika tidak ditangani				memperhatikan
4.	Penutup : Kesimpulan dan Tanya Jawab		15 Menit	Tanya Jawab	Power Point	1. Peserta aktif Bertanya dan Menjawab pertanyaan
Pertemuan ke-2						
1.	Pembukaan	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. kontrak waktu 30 menit 4. menjelaskan tujuan pembelajaran	10 Menit	Ceramah	Power Point, SOP, dan Video	1. Peserta menjawab, 2. Peserta dapat mengenali pembicara 3. Peserta menyetujui 4. Peserta mendengarkan dan memperhatikan

2.	Ketrampilan	1. Peserta mampu mengetahui dan mengurutkan Langkah Pertolongan pertama pada <i>syncope</i>	30 Menit	Ceramah	Power Point, SOP, dan Video	1. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
3.	Penutup : Kesimpulan dan Tanya Jawab		15 Menit	Tanya Jawab	Power Point, SOP, dan Video	1. Peserta aktif Bertanya dan Menjawab pertanyaan

D. ORGANISASI

Moderator	: Febrina Faihauzzahroh
Notulen	: -
Penyaji	: Febrina Faihauzzahroh
Observer	: -
Fasilitator	: -

Uraian Tugas

Pemateri	: Menyajikan materi
Moderator	: Mengatur jalannya diskusi
Notulis	: Mencatat hasil diskusi
Fasilitator	: Mendampingi peserta penyuluhan
Observer	: Mengobservasi jalannya penyuluhan tentang ketepatan waktu, ketepatan masing-masing peran.

F. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan promosi kesehatan ini adalah dengan metode Ceramah dan Tanya Jawab.

G. MEDIA

Media yang digunakan dalam kegiatan promosi kesehatan ini dengan menggunakan media elektronik Power Point, lembar Standar Operasional Presedur (SOP), dan video simulasi pertolongan pertama pada *syncope*.

H. EVALUASI

a) Persiapan

1. Materi sudah siap dan dipelajari 3 hari sebelum penkes
2. Media sudah siap 3 hari sebelum penkes
3. Tempat sudah siap 1 hari sebelum penkes
4. SAP sudah siap 3 hari sebelum penkes
5. SOP sudah siap 3 hari sebelum penkes

b) Proses

1. Peserta datang tepat waktu
2. Peserta memperhatikan penjelasan perawat

3. Peserta aktif bertanya atau memberikan pendapat
4. Media dapat digunakan secara efektif

c) Hasil

1. Peserta mampu mengetahui Pengertian pertolongan pertama pada *syncope*
2. Peserta mampu mengetahui Tujuan pertolongan pertama pada *syncope*
3. Peserta mampu mengetahui Pelaku pertolongan pertama pada *syncope*
4. Peserta mampu mengetahui Hak, Kewajiban, dan Kualifikasi Penolong Pertama
5. Peserta mampu mengetahui Pengertian *Syncope*
6. Peserta mampu mengetahui Tanda gejala pada *syncope*
7. Peserta mampu mengetahui Etiologi/Penyebab *syncope*
8. Peserta mampu mengetahui Dampak *syncope* jika tidak ditangani
9. Peserta mampu mengetahui dan mengurutkan Langkah Pertolongan pertama pada *syncope*

I. SUMBER PUSTAKA

a) Konsep *Syncope*

1. Pengertian *Syncope*

Menurut Hardisman (2014:83) Sinkop terdiri dari 2 kata yang berasal dari bahasa Yunani yaitu *syn* dan *koptein* yang mempunyai arti memutuskan. Definisi dari *syncope* sendiri adalah kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh yang terjadi tiba-tiba yang berlangsung sementara dan memiliki konsekuensi terjadinya pemulihan spontan.

Pingsan (*syncope/collapse*) terjadi karena peredaran darah ke otak berkurang, dapat terjadi karena emosi yang hebat, berada dalam ruangan yang penuh tanpa udara segar yang cukup, letih dan lapar, dan terlalu banyak mengeluarkan tenaga (PMI, 2019)

Fathoni (2019) menyatakan kondisi pasien yang mengalami pingsan/*syncope* dapat terjadi secara mendadak bila aliran darah ke otak terganggu. Pingsan merupakan akibat dari kurangnya kesadaran diri atau apapun terhadap kondisi di sekitar pasien meskipun sudah dilakukan berbagai rangsangan.

Melalui pengertian diatas *syncope* dapat diartikan sebagai hilangnya kesadaran yang terjadi secara mendadak dikarenakan aliran darah ke otak terganggu akibat dari emosi, letih, lapar, kurangnya oksigen yang berlangsung sementara

2. Etiologi *Syncope*

Menurut Hardisman (2014:83-84) etiologi *syncope* dapat diklasifikasikan dalam empat kelompok utama yaitu :

- Vaskular : disebabkan oleh penurunan volume darah karena adanya perdarahan maupun dehidrasi akibat diare, keringat yang berlebihan, dan berkemih yang berlebihan.
- Cardiac : disebabkan oleh irama jantung yang tidak beraturan, biasanya karena takiaritmia atau bradiaritmia. Seseorang yang memiliki irama jantung abnormal jantungnya tidak mampu meningkatkan curah jantung untuk mengkompensasi menurunnya tekanan darah, ketika dalam keadaan istirahat orang tersebut akan merasakan baik-baik saja, namun ketika beraktivitas mereka akan pingsan karena kebutuhan tubuh akan oksigen meningkat secara tiba-tiba keadaan ini disebut sinkop eksersional.
- Neurologik atau serebrovaskular : merupakan kompensasi terhadap sinyal yang berasal dari bagian tubuh lain. Contohnya adalah kram usus yang mengirim sinyal ke jantung melalui saraf vagus yang akan bekerja memperlambat denyut jantung sehingga seseorang akan pingsan, keadaan ini disebut dengan sinkop vasomotor atau vasovagal hal juga dapat terjadi pada seseorang yang merasakan nyeri, ketakutan, dan melihat darah
- Metabolik : biasanya disebabkan oleh hipoglikemia dengan kadar gula darah di bawah 40 mg/dl disertai dengan gejala tremor bingung hipersalivasi, adrenergik dan rasa lapar, hipoksia dan hiperventilasi selain itu bisa terjadi akibat berkurangnya sel darah merah atau anemia.

Secara umum penyebab seseorang mengalami *syncope* dapat disebabkan oleh hal-hal dibawah ini :

- Keadaan emosi berlebihan (kaget, sedih, dan takut)
- Kurang kadar glukosa dalam darah (belum sarapan)
- Berdiri terlalu lama pada cuaca panas (letih)
- Kehilangan cairan berlebihan (muntah, diare, perdarahan, keringat)

- Irama jantung tidak normal (penurunan tekanan darah secara tiba-tiba)

3. Gejala dan Tanda *Syncope*

Menurut buku panduan pertolongan pertama yang diterbitkan oleh PMI (2019) apapun penyebab *syncope* biasanya penderita akan merasakan :

- Pusing
- Penglihatan kabur
- Kelemahan di seluruh tubuh
- Kelelahan
- Merasa panas/dingin.

Selain itu penderita juga akan merasakan :

- Perasaan Limbung
- Pandangan berkunang-kunang dengan telinga berdenging
- Lemas, keluar keringat dingin
- Menguap
- Dapat menjadi tidak ada respon yang biasanya berlangsung hanya beberapa menit
- Denyut nadi lambat

4. Akibat *Syncope*

Menurut Malmed (2007) akibat yang ditimbulkan dari *syncope* adalah :

- Obstruksi jalan nafas
- Trauma
- Kehilangan kesadaran
- Morbiditas

b) Konsep Pertolongan Pertama

1. Pengertian Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/kecelakaan yang membutuhkan penanganan medis dasar. Medis Dasar sendiri merupakan tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh awam atau awam yang terlatih secara khusus (PMI, 2019).

Pertolongan pertama adalah bantuan yang diberikan kepada orang yang sakit atau cedera, sebagai penanganan awal sampai penanganan lebih lanjut dan lengkap dapat diberikan.

2. Tujuan Pertolongan Pertama

- Menyelamatkan jiwa
- Mencegah kecacatan
- Memberikan rasa aman dan menunjang proses penyembuhan

3. Pelaku Pertolongan Pertama

- 2 Awam : Masyarakat yang berada disekitar tempat kejadian yang tidak memiliki pengetahuan pertolongan pertama
- 3 Pelaku Pertolongan Pertama : Penolong yang pertama kali datang ke tempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis dasar.
- 4 Tenaga terlatih : Tenaga profesional yang telah terlatih secara khusus dan profesional untuk menangani kegawat daruratan, yaitu tenaga medis, perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

4. Kewajiban, Hak, dan Kualifikasi Pelaku Pertolongan Pertama

Palang Merah Indonesia menjelaskan kewajiban, hak, dan kualifikasi pelaku pertolongan pertama melalui buku pedoman Pertolongan Pertama (PMI, 2019) :

1. Kewajiban pelaku Pertolongan Pertama

- a. Memahami daftar tilik perilaku pelayanan PMI, aturan tentang lambang, aturan gerakan, *saffer access*, kode perilaku, dan memperhatikan kearifan lokal.
- b. Memiliki sikap luhur (*attitude*) sebagai pelaku pertolongan.
- c. Mengetahui UU dan aturan, menjaga keselamatan diri, anggota tim, korban, dan orang disekitarnya.
- d. Mengetahui rencana pelayanan pertolongan pertama.
- e. Dapat berkoordinasi dengan tim dan lintas sektor.
- f. Saat menjangkau korban, pastikan keamanan pelaku, korban, dan lingkungan dalam proses pertolongan.
- g. Mengenali dan dapat mengatasi masalah yang mengancam nyawa dan potensi kecacatan.

- h. Dapat bekerja dalam tim, memahami batasan kemampuan dan mampu meminta bantuan.
 - i. Memberikan pertolongan sesuai etika dan disiplin ilmu yang dimiliki, disesuaikan dengan keadaan korban.
 - j. Menjaga kerahasiaan medis.
 - k. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik.
 - l. Mempersiapkan transportasi.
2. Hak pelaku pertolongan pertama
- a. Mendapatkan penghargaan.
 - b. Mendapatkan perlindungan.
 - c. Bebas dari penyerangan.
 - d. Mendapatkan akses untuk melakukan tindakan.
 - e. Mendapatkan izin untuk merawat orang sakit dan terluka.
 - f. Memberikan bantuan sesuai dengan kompetensinya.
 - g. Menolak tindakan yang bertentangan dengan etika dan disiplin ilmu.
 - h. Tidak dihalang-halangi dalam melakukan tindakan sesuai etika dan disiplin ilmu.
3. Kualifikasi pelaku pertolongan pertama
- a. Jujur dan bertanggung jawab.
 - b. Profesional.
 - c. Memiliki kematangan emosi yang baik.
 - d. Kemampuan bersosialisasi dan bekerjasama dalam tim.
 - e. Kemampuan nyata terukur sesuai sertifikasi.
 - f. Kondisi fisik yang baik.
 - g. Mempunyai rasa bangga.

c. Penatalaksanaan *syncope*

Tindakan pertolongan pertama pada pingsan menurut buku Pedoman Pertolongan Pertama (PMI, 2019) :

1. Pastikan apakah penderita sadar atau tidak sadar dengan menepuk bahu dan tanyakan apakah dia baik-baik saja. Jika tidak ada respon segera panggil bantuan titik posisikan penderita pada posisi berbaring terlentang, tinggikan

posisi kaki menggunakan benda yang ada disekitarnya seperti tas dan lain-lain setinggi 15 sampai 30 cm.

2. Longgarkan pakaian penderita, jika penderita tidak sadar buka jalan nafas dan pastikan apakah penderita bernafas atau tidak bernafas menggunakan teknik mengaduh kepala angkat dagu *health tilt chin lift* dilanjutkan dengan teknik lihat dengar dan rasakan (*look, listen, and feel*).
3. Apabila penderita bernafas, lakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki *head to toe examination* untuk mencari adanya cedera lain.
4. Hangatkan tubuh penderita menggunakan selimut atau jaket apabila tersedia.
5. Posisikan penderita pada posisi miring stabil apabila penderita masih tidak sadar, temani dan awasi penderita sampai bantuan ambulance datang.
6. Jika penderita berangsur-angsur sadar, biarkan penderita beristirahat beberapa menit sebelum dipindahkan titik apabila penderita tidak berangsur-angsur sadar, dan tidak bernafas bersiap segera untuk melakukan Resusitasi Jantung Paru RJP.

Penatalaksanaan Pertolongan Pertama pada *syncope* menurut Fathoni

(2019:230) :


1. Buka jalan nafas, periksa pernafasan, dan berikan perawatan yang sesuai
2. Naikkan tungkai korban 15 sampai 30 cm.
3. Longgarkan pakaian yang ketat.
4. Jika korban terjatuh, periksa apakah ada cedera
5. Telepon layanan medis darurat setempat jika diperlukan.
6. Sebagian besar episode pingsan tidak serius dan korban pulih kembali secara cepat
7. Cari pertolongan medis jika korban mengalami :
 - Episode pingsan berulang
 - Tidak secara cepat menjadi responsive
 - Menjadi tidak berespon saat duduk atau berbaring
 - Pingsan tanpa alasan

DAFTAR PUSTAKA MATERI

- Antonius Tarapanjang, Ika Subekti Wulandari, Maula Mar'atus Solikhah. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Comic Terhadap Kesiapan Siswa Pada Pertolongan Pertama Syncope Di Smp Negeri 18 Surakarta. *Jurnal Skripsi*. Surakarta : Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Febrina, V., Semiarty, R., & Abdiana, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja dengan Tindakan Pertolongan Pertama Penderita Sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 435-439.
- Hardisman & Hippocrates emergency Team. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Kundre, R., & Mulyadi, N. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Sinkop Di SMA 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(2).
- Kusumawadani, Ninik, dkk. (2015). *Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia*. Jakarta : PUSLITBANG Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes KEMENKES RI.
- Malmed SF. (2007). *Medical Emergencies In The Dental Office*. ed. St.Louis; Mosby Elsevie.
- PMI. (2019). *Pedoman Pertolongan Pertama*. Jakarta : Markas Pusat PMI.
- Rizki, Nur Aulia. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Keterampilan Perawatan Sinkop dan Epitaksis pada Siswa DI MI Plus Bunga Bangsa Kabupaten Madiun. *Skripsi*. Madiun : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Setyorini, dkk. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Pwerolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD)*. Malang: UB Press.
- Triyadi, S. W, Adi GS (2015). Peran Guru dalam Pertolongan Pertama pada Siswa yang Mengalami Syncope di SMP Muhammadiyah 2 Surakarta. *Jurnal PDGI*, 59(1), 8-13.

Lampiran 10

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

LOGO	POLTEKKES KEMENKES MALANG	NO. DOKUMEN :
	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	NO. REVISI : -
	PENATALAKSANAAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA SYNCOPE/PINGSAN	TANGGAL TERBIT : 7 Januari 2021
UNIT :		HALAMAN PETUGAS/ PELAKSANA : Perawat, Siswa PMR
Pengertian	Hilangnya kesadaran yang terjadi secara mendadak dikarenakan aliran darah ke otak terganggu akibat dari emosi, letih, lapar, kurangnya oksigen yang berlangsung sementara Penatalaksanaan Pertolongan Pertama pada syncope merupakan tindakan untuk mengatasi syncope.	
Indikasi	<p>Pada pasien yang mengalami syncope/pingsan dikarenakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan emosi berlebihan (kaget, sedih, dan takut) 2. Kurang kadar glukosa dalam darah (belum sarapan) 3. Berdiri terlalu lama pada cuaca panas (letih) 4. Kehilangan cairan berlebihan (muntah, diare, perdarahan, keringat) 5. Irama jantung tidak normal (penurunan tekanan darah secara tiba-tiba) 	
Tujuan	Sebagai acuan kerja dalam memberikan Pertolongan Pertama pada siswa/i yang mengalami syncope/pingsan.	
Persiapan Tempat dan Alat	<p>Persiapan Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bantal atau benda untuk menjadi ganjal menaikkan tungkai kaki 	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan apakah penderita sadar atau tidak sadar dengan menepuk bahu dan tanyakan apakah dia baik-baik saja. Jika tidak ada respon segera panggil bantuan. <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: small; color: red;">Memeriksa Respon</p> <p>Gambar 1. Memeriksa Respon Sumber : PMI (2009)</p> </div>	

2. Posisikan penderita pada posisi berbaring terlentang.
3. Tinggikan posisi kaki menggunakan benda yang ada disekitarnya seperti tas dan lain-lain setinggi 15 sampai 30 cm.



Gambar 2. Posisi Kaki lebih tinggi dari kepala

Sumber : <https://www.trainingp3k.com/> (2020)

4. Longgarkan pakaian penderita.
5. - Jika penderita tidak sadar buka jalan nafas dan pastikan apakah penderita bernafas atau tidak bernafas menggunakan teknik mengadag kepala angkat dagu *health tilt chin lift* dilanjutkan dengan teknik lihat, dengar, dan rasakan (*look, listen, and feel*).



Angkat Daggu Tekah Dahi

Gambar 3. Head tilt chin lift

Sumber : PMI (2009)

- Jika penderita bernafas, lakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki *head to toe examination* untuk mencari adanya cedera lain.
6. Hangatkan tubuh penderita menggunakan selimut atau jaket apabila tersedia (kecuali untuk penderita yang mengalami syncope karena panas).
 7. Apabila penderita masih tidak sadar, temani dan awasi penderita sampai bantuan datang.
 8. Jika penderita berangsur-angsur sadar, biarkan penderita beristirahat beberapa menit sebelum dipindahkan.
 9. Cari pertolongan medis jika korban mengalami :
 - Henti Nafas dan/atau Jantung
 - Episode pingsan berulang
 - Tidak secara cepat menjadi responsive
 - Menjadi tidak berespon saat duduk atau berbaring
 - Pingsan tanpa alasan
 10. Lakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) apabila penderita tidak berangsur sadar dan mengalami henti jantung.

	11. Setelah stabil dan dipindahkan ke posko kesehatan (UKS), pastikan penderita mendapatkan udara dengan membuka jendela apabila berada didalam ruangan dan berikan waktu istirahat selama 10-20 menit.
Hal yang Perlu dihindari saat memberikan Pertolongan Pertama	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan makan/minum kepada penderita pingsan yang belum sadar karena dapat menyebabkan penderita tersedak b. Mengerubungi penderita sehingga penderita tidak mendapatkan udara segar c. Membiarkan penderita yang baru sadar dari pingsan untuk terlalu cepat berdiri d. Memberikan rangsang bau seperti amoniak dan minyak kayu putih
Sikap	<p>Sikap selama pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Saat menjangkau korban, pastikan keamanan pelaku, korban, dan lingkungan dalam proses pertolongan. b. Mengenali dan dapat mengatasi masalah yang mengancam nyawa dan potensi kecacatan. c. Dapat bekerja dalam tim, memahami batasan kemampuan dan mampu meminta bantuan. d. Melakukan tindakan dengan sistematis e. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik. f. Bersikap tenang dan tidak gegabah dalam memberikan pertolongan.
Referensi	<p>Hardisman & Hippocrates emergency Team. (2014). <i>Gawat Darurat Medis Praktis</i>. Yogyakarta : Pustaka Baru.</p> <p>PMI. (2019). <i>Pedoman Pertolongan Pertama Edisi 3</i>. Jakarta : Markas Pusat PMI.</p> <p>PMI. (2009). <i>Pedoman Pertolongan Pertama Edisi 2</i>. Jakarta : Markas Pusat PMI.</p>
Unit Terkait	Unit Kesehatan Sekolah (UKS)

Lampiran 11

REPITULASI DATA UMUM RESPONDEN (APRIL-MEI 2021)

Kode	Umur	Jenis Kelamin	Kelas	Pengalaman (tahun)	Mendapat Info	Kemampuan Sebelum Penkes		Kemampuan Sebelum Penkes	
						Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	65	Cukup	65	Cukup
2	16	Laki-laki	X	1	Belum Pernah	65	Cukup	75	Cukup
3	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	70	Cukup	95	Baik
4	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	65	Cukup	65	Cukup
5	17	Perempuan	X	1	Belum Pernah	70	Cukup	70	Cukup
6	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	70	Cukup	90	Baik
7	17	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	55	Kurang	65	Cukup
8	16	Perempuan	XI	1	Belum Pernah	70	Cukup	90	Baik
9	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	90	Baik	85	Baik
10	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	50	Kurang	85	Baik
11	16	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	70	Cukup	85	Baik
12	17	Perempuan	X	1	Belum Pernah	75	Cukup	95	Baik
13	17	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	70	Cukup	90	Baik
14	17	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	60	Cukup	70	Cukup
15	17	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	80	Baik	90	Baik
16	17	Perempuan	X	1	Belum Pernah	40	Kurang	75	Cukup
17	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	50	Kurang	70	Cukup
18	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	75	Cukup	100	Baik
19	17	Perempuan	X	1	Belum Pernah	65	Cukup	80	Baik
20	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	60	Cukup	65	Cukup
21	17	Perempuan	X	3	Belum Pernah	50	Kurang	70	Cukup

22	17	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	85	Baik	95	Baik
23	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	70	Cukup	70	Cukup
24	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	65	Cukup	70	Cukup
25	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	85	Baik	100	Baik
26	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	65	Cukup	85	Baik
27	17	Perempuan	X	1	Belum Pernah	80	Baik	100	Baik
28	17	Perempuan	XI	2	Belum Pernah	75	Cukup	85	Baik
29	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	70	Cukup	100	Baik
30	16	Perempuan	X	1	Belum Pernah	85	Baik	90	Baik

Lampiran 12

HASIL PENGUMPULAN DATA KUESIONER PRETEST (APRIL-MEI 2021)

KODE RESPONDEN	SOAL																				SKOR	NILAI	KATEGORI
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	65	CUKUP
2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	65	CUKUP
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	14	70	CUKUP
4	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	13	65	CUKUP
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	70	CUKUP
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	14	70	CUKUP
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	55	KURANG
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	14	70	CUKUP
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	BAIK
10	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	50	KURANG
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	14	70	CUKUP
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	15	75	CUKUP
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	14	70	CUKUP
14	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	12	60	CUKUP
15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	80	BAIK
16	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	8	40	KURANG
17	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10	50	KURANG
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	15	75	CUKUP
19	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13	65	CUKUP
20	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	12	60	CUKUP
21	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10	50	KURANG
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85	BAIK
23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	14	70	CUKUP
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	13	65	CUKUP

25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17	85	BAIK
26	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	13	65	CUKUP
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16	80	BAIK
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	15	75	CUKUP
29	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	14	70	CUKUP
30	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	85	BAIK
Σ SOAL BENAR	14	22	26	28	29	25	29	18	27	20	6	30	11	20	24	20	4	11	27	18			
Σ SOAL SALAH	16	8	4	2	1	5	1	12	3	10	24	0	19	10	6	10	26	19	3	12			

Keterangan :

Benar : Skor 1

Salah : Skor 0

HASIL PENGUMPULAN DATA KUESIONER PRETEST (APRIL-MEI 2021)

KODE RESPONDEN	SOAL																				SKOR	NILAI	KATEGORI
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	13	65	CUKUP
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15	75	CUKUP
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	BAIK
4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	13	65	CUKUP
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	14	70	CUKUP
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	BAIK
7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	13	65	CUKUP
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	90	BAIK
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85	BAIK
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	85	BAIK
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85	BAIK
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	BAIK
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90	BAIK
14	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	70	CUKUP
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	BAIK
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	15	75	CUKUP
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	14	70	CUKUP
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	BAIK
19	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	80	BAIK
20	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13	65	CUKUP
21	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	14	70	CUKUP
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	95	BAIK
23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	14	70	CUKUP
24	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	14	70	CUKUP
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	BAIK

26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	85	BAIK
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	BAIK
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	17	85	BAIK
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	BAIK
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	BAIK
Σ SOAL BENAR	30	25	25	28	25	27	30	17	29	30	19	29	22	27	21	21	15	19	27	28			
Σ SOAL SALAH	0	5	5	2	5	3	0	13	1	0	11	1	8	3	9	9	15	11	3	2			

Keterangan :

Benar : Skor 1

Salah : Skor 0

Lampiran 13

HASIL PERHITUNGAN DAN ANALISA SPSS

Data Umum

		Statistics				
		Umur	Jenis Kelamin	Kelas	Pengalaman menjadi anggota PMR	Pernah Mendapat Informasi
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 Tahun	22	73,3	73,3	73,3
	16 Tahun	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	29	96,7	96,7	96,7
	Laki-laki	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	22	73,3	73,3	73,3
	XI	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pengalaman menjadi anggota PMR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun	23	76,7	76,7	76,7
	2 Tahun	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pernah Mendapat Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Pernah	30	100	100	100
	Pernah	0	0	0	0
	Total	30	100,0	100,0	

Data Khusus

Hasil Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	1	3,3	3,3	3,3
	50	3	10,0	10,0	13,3
	55	1	3,3	3,3	16,7
	60	2	6,7	6,7	23,3
	65	6	20,0	20,0	43,3
	70	8	26,7	26,7	70,0
	75	3	10,0	10,0	80,0
	80	2	6,7	6,7	86,7
	85	3	10,0	10,0	96,7
	90	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Hasil Pretest	30	40	90	68,17	11,633
Hasil Posttest	30	65	100	82,33	12,158
Valid N (listwise)	30				

Hasil Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	65	4	13,3	13,3	13,3
	70	6	20,0	20,0	33,3
	75	2	6,7	6,7	40,0
	80	1	3,3	3,3	43,3
	85	5	16,7	16,7	60,0
	90	5	16,7	16,7	76,7
	95	3	10,0	10,0	86,7
	100	4	13,3	13,3	100,0
	Total		30	100,0	100,0

Distribusi Kategori Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	5	16,7	16,7	16,7
	Cukup	19	63,3	63,3	80,0
	Baik	6	20,0	20,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Distribusi Kategori Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	12	40,0	40,0	40,0
	Baik	18	60,0	60,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Lampiran 14

DOKUMENTASI KEGIATAN INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN

