

**PERBEDAAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE  
AUDIOVISUAL DAN SIMULASI TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA MELAKUKAN  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA  
KORBAN PINGSAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
WAHYUNI SEPTIANA  
201310201065**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**PERBEDAAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE  
AUDIOVISUAL DAN SIMULASI TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA MELAKUKAN  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA  
KORBAN PINGSAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:**

**WAHYUNI SEPTIANA**

**201310201065**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PERBEDAAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE  
AUDIOVISUAL DAN SIMULASI TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA MELAKUKAN  
PERTOLONGAN PERTAMA PADA  
KORBAN PINGSAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:**

**WAHYUNI SEPTIANA**

**201310201065**

Telah Disetujui Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal:

19 Juni 2017



**Pembimbing**

**Widaryati, S.kep.,Ns., M.Kep**

# PERBEDAAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE AUDIOVISUAL DAN SIMULASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWA MELAKUKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KORBAN PINGSAN<sup>1</sup>

Wahyuni Septiana<sup>2</sup>, Widaryati<sup>3</sup>, Edy Suprayitno<sup>4</sup>

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [wahyuniseptiana22@gmail.com](mailto:wahyuniseptiana22@gmail.com)

**Intisari:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan. Metode penelitian *Quasy Experiment Design* dan rancangan penelitian *Non-Equivalent Control Group*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 40 orang dengan teknik *quota sampling*. Hasil uji statistik *Wilcoxon* pada metode audiovisual 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan pada metode simulasi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil uji statistik *Mann-Whitney* 0,033 ( $p < 0,05$ ) sehingga menunjukkan hasil ada perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan. Pendidikan kesehatan metode audiovisual lebih baik dibandingkan metode simulasi.

**Kata Kunci:** Audiovisual, pengetahuan, pingsan, simulasi

**Abstract:** *The study aims to investigate the differences between the students' knowledge given the health education using the audiovisual method and the simulation method of first aid to fainting person. The method was Quasy Experiment design and Non-Equivalent Control Group design. Quota sampling technique was used to drawl 40 respondents as the samles. The result of Wilcoxon statistical test on the audiovisual method was 0,000 ( $p < 0.05$ ) and the result on the simulation method was 0.000 ( $p < 0.05$ ). Meanwhile, the result of Mann-Whitney statistic test was 0,033 ( $p < 0,05$ ) showing that there was a difference between students' knowledge given the health education with the audiovisual method and the simulation method about first aid to fainting person. To conclude, health education using the audiovisual method is better than the simulation method.*

**Keywords** *Audiovisual, fainting, knowledge, simulation*

---

<sup>1</sup> Title of the Thesis

<sup>2</sup> School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>4</sup> Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Pingsan adalah suatu kehilangan kesadaran sesaat akibat hipoperfusi serebral global yang ditandai dengan onset yang cepat, jangka waktu pendek, dan *recovery* penuh secara spontan (Setyohadi, 2015). Menurut Gaggioli, et al., (2014) mengatakan bahwa puncak prevalensi pingsan terjadi pada remaja yang berusia 15 tahun. Diperkuat dengan catatan kunjungan pasien yang dilakukan di sebuah klinik rawat jalan kardiologi dari Maret 2006 sampai dengan September 2007, menemukan prevalensi angka kejadian pingsan sebanyak 9%. Jumlah kejadian pingsan pada anak berusia 5-14 tahun sebanyak 4,14%, usia 15-44 tahun sebanyak 44,8%, usia 45-64 tahun sebanyak 31% dan usia 65 tahun keatas dengan prevalensi 20% (Saedi, 2013).

Kejadian pingsan di Yogyakarta yaitu ada 43 kasus atau 7,58% yang merupakan kategori kasus non trauma (Oktaviani, Sanjaya & Hasanbasri 2013). Pingsan sering terjadi pada siswa di sekolah. Pada tanggal 2 Mei 2016 terdapat 200 peserta yang pingsan saat mengikuti upacara Hari Pendidikan Nasional di Alun-alun Kabupaten Jepara Jawa Tengah (Shani, 2016).

Seseorang yang sering pingsan akan memiliki mortalitas yang lebih tinggi dan mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan yang tidak pernah mengalami pingsan. Pingsan dapat menimbulkan morbiditas yang tinggi pada seseorang yang sering mengalami kekambuhan yang disertai dengan cedera fisik (Ntusi, et al., 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gilfrich, et al. (2015) terhadap 100 pasien terdapat hasil 30% dari pasien memiliki setidaknya satu cedera yaitu meliputi luka memar, patah tulang, luka, *commotio cerebri*, atau *contusio cerebri* dan cedera kepala mewakili sekitar 47% dari semua cedera. Berdasarkan dampak yang telah dijelaskan diatas maka perlu pertolongan pertama pada penderita pingsan.

Pertolongan pertama adalah perawatan yang diberikan segera pada orang yang cedera atau mendadak sakit (Thygerson, 2011).

Menurut Junaidi (2011) Saat kejadian kegawatdaruratan masyarakat sering ragu dalam memberikan pertolongan pertama dan sering bertindak panik dan histeris. Hal ini sering terjadi di lingkungan sekolah karena kurangnya pengetahuan tentang kegawatdaruratan dan ketakutan untuk melakukan pertolongan pertama. Menurut penelitian Mubarak, Afifi & Qualili (2015) pada 311 siswa sekolah menengah yang tidak mengikuti pelatihan di sekolahnya, ada 46,3% dalam kategori pengetahuan kurang dalam melakukan pertolongan pertama, dengan nilai skor dibawah 70. Inilah yang menjadi dasar perlunya dilakukan penelitian pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, maka perlu metode yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi kesehatan. Metode audiovisual dapat memberikan gambar yang bergerak dan terdapat suara yang menjelaskan terkait gambar yang dapat menarik perhatian sasaran (Haryoko, 2009) dan metode simulasi melibatkan aktivitas siswa cukup tinggi dalam pembelajaran sehingga terlibat langsung dalam pembelajaran (Anitah, et al., 2014)

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan di SMA N 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan di SMA N 1 Ngaglik Sleman

Yogyakarta. Metode penelitian *Quasi Experiment Design* dan rancangan *Non-Equivalent Control Group*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 40 orang dengan teknik *quota sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 1 Ngaglik Sleman pada 40 responden yaitu 20 responden pada kelompok audiovisual dan 20 responden pada kelompok simulasi. Penelitian menggunakan data primer yang diambil dari kuesioner. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan April 2017 dengan 40 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas X (sepuluh) yang belum pernah mengikuti pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada korban pingsan. Karakteristik yang dibahas dalam penelitian ini adalah usia dan jenis kelamin sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin.**

Kelompok	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Audiovisual	Usia		
	15	7	35
	16	13	65
	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki		
	Perempuan	5	25
		15	75
Simulasi	- Usia		
	15	12	60
	16	8	40
	-Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	9	45
	Perempuan	11	55

Berdasarkan tabel 1 pada kelompok audiovisual didapatkan bahwa usia responden terbanyak yaitu responden yang berusia 16 tahun dengan frekuensi 13 (65%). Responden pada kelompok audiovisual sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 15 orang (75%).

Kelompok simulasi didapatkan bahwa usia responden terbanyak yaitu responden yang berusia 15 tahun dengan frekuensi 12 (60%). Responden pada kelompok simulasi sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 11 orang (55%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi data pengetahuan pre test dan post test pada kelompok audiovisual.**

Kategori	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Kelompok Audiovisual		Kelompok Audiovisual	
	F.	%	F.	%
Baik	0	0,0	18	90,0
Cukup	5	25,0	2	10,0
Kurang	15	75,0	0	0,0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* pengetahuan pertolongan pertama korban pingsan pada kelompok audiovisual. Hasil *pre test* pada kelompok audiovisual dalam kategori kurang dengan frekuensi 15 (75%) dan mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi dalam kategori baik dengan frekuensi 18 (90%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi data pengetahuan pre test dan post test pada kelompok simulasi.**

Kategori	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Kelompok Simulasi		Kelompok Simulasi	
	F.	%	F.	%
Baik	1	5,0	12	60,0
Cukup	7	35,0	6	30,0
Kurang	12	60,0	2	10,0
Jumlah	20	100,0	20	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* pengetahuan pertolongan pertama korban pingsan pada kelompok simulasi. Hasil *pre test* pada kelompok simulasi dalam kategori kurang dengan frekuensi 12 (60%) dan mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi dalam kategori baik dengan frekuensi 12 (60%).

**Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan pertolongan pertama korban pingsan pada kelompok audiovisual.**

Keterangan Pengetahuan	Mean	P. Value
Pre Test	10,25	0,000
Post Test	17,85	

Tabel 4 memperlihatkan bahwa hasil uji *Wilcoxon matched pairs test* didapatkan *Asym. Sig. (2-tailed)* (p) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian dapat kesimpulan bahwa ada peningkatan pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode audiovisual.

**Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan pertolongan pertama korban pingsan pada kelompok simulasi.**

Keterangan Pengetahuan	Mean	P. Value
Pre Test	11,05	0,000
Post Test	15,90	

Tabel 5 memperlihatkan bahwa hasil uji *Wilcoxon matched pairs test* didapatkan nilai *Asym. Sig. (2-tailed)* (p) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian dapat kesimpulan bahwa ada peningkatan pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode simulasi.

**Tabel 6. Hasil Analisis Uji Mann-Whitney**

Variabel dan Pengetahuan	N	Mean	P. Value
Kelompok Audiovisual	20	24,40	0,033
Kelompok Simulasi	20	16,60	

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa nilai signifikan yang diperoleh adalah 0,033. Nilai rerata untuk pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan kelompok audiovisual dengan nilai 24,40. Sedangkan untuk nilai

rerata untuk pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan kelompok simulasi dengan nilai 16,60. Nilai signifikan yang diperoleh lebih kecil dari 0,05, sehingga  $H_a$  yang menyatakan ada perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan metode simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan di SMA N 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta diterima dan  $H_0$  yang menyatakan tidak ada perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan metode simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan di SMA N 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan metode simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan di SMA N 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yatma (2015) tentang efektifitas metode penyuluhan audiovisual dan praktik terhadap tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar pada nelayan di pantai depok yogyakarta dengan hasil penyuluhan dengan metode audiovisual lebih efektif dibandingkan dengan metode praktik.

Menurut Azhar (2009) metode audiovisual mempunyai tingkat efektifitas yang cukup tinggi, menurut riset, rata-rata diatas 60% sampai 80%. Pengajaran melalui audio visual jelas bercirikan pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti mesin proyektor film, televisi, tape recorder dan proyektor visual yang lebar. Pendidikan kesehatan metode audiovisual ditayangkan dengan melibatkan suara, gambar dan tulisan untuk memperjelas pesan yang terkandung dan audiovisual melibatkan pemikiran, pendengaran, penglihatan, psikomotor dan membuat pembelajaran lebih menarik. Audiovisual dapat

memperlancarkan pemahaman dan memperkuat ingatan (Haryoko, 2009). Sehingga dengan menggunakan metode audiovisual dapat menyimpan ingatan materi dalam jangka panjang.

Menurut Rohani (dalam Yatma, 2015) audiovisual mempunyai kemampuan lebih baik karena meliputi dua jenis media yaitu media audio dan media visual. Dalam perkembangannya media pembelajaran mengikuti perkembangan teknologi. Teknologi audiovisual yaitu teknologi yang menggabungkan penemuan mekanis dan elektronis untuk tujuan pembelajaran. Kelebihannya lebih menarik, memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama, efisien dan beraneka ragam, teks dan visual ditampilkan statis (diam), unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat berbentuk video dan dianggap lebih menarik dan mudah dipahami. Pengajaran melalui audiovisual adalah produksi dan penggunaan materi yang penyerapannya materi melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya tergantung kepada pemahaman kata atau simbol. Penulisan naskah yang terpapar dalam slide harus memperhatikan tulisan yang singkat, jelas dan mudah dipahami oleh audience. Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan metode penyuluhan audiovisual dan simulasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan.

Pendidikan kesehatan metode audiovisual ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai alat indera seperti penglihatan dan pendengaran, waktu pelaksanaan audiovisual juga tidak memakan waktu lama namun semua pesan yang disampaikan dapat diterima oleh responden. Audiovisual tidak memerlukan alat-alat yang banyak dan pelaksanaan tidak memerlukan perencanaan yang kompleks, Sehingga pendidikan kesehatan metode audiovisual ini sangat disarankan untuk digunakan dalam pembelajaran. Pendidikan kesehatan metode simulasi dilaksanakan dengan diawali sedikit

ceramah tentang materi dan dilanjutkan dengan simulasi untuk memperagakan sesuai dengan peran yang didapatkan. Waktu pelaksanaan simulasi memakan waktu lebih banyak dibanding audiovisual dan simulasi memerlukan alat-alat yang banyak untuk menunjang pembelajaran seperti tandu, minyak kayu putih, kompres dingin, bantal. Metode simulasi memerlukan asisten lebih banyak dan membutuhkan perencanaan yang kompleks dalam pelaksanaan simulasi. Namun kedua metode tersebut efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan sebagai berikut:

Pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode audiovisual sebagian besar dalam kategori baik.

Pengetahuan pertolongan pertama pada korban pingsan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode simulasi sebagian besar dalam kategori baik.

Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode audiovisual. (*p value* 0,000,  $p < 0,05$ ).

Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode simulasi. (*p value* 0,000,  $p < 0,05$ ).

Ada perbedaan pengetahuan siswa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dan simulasi tentang pertolongan pertama pada korban pingsan. (*p value* 0,033,  $p < 0,05$ ).

Saran bagi siswa SMA Ngaglik Meningkatnya pengetahuan dan akan memberikan dorongan bagi siswa untuk melakukan pertolongan pertama pingsan di dalam lingkungan sekolah maupun diluar sekolah.



Bagi Guru SMA N 1 Ngaglik diharapkan dapat mengembangkan dan memajukan pembelajaran tentang pertolongan pertama pada korban pingsan dalam kegiatan pramuka dan PMR. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menerapkan metode pembelajaran audiovisual.

Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian dengan metode pendidikan kesehatan yang lain agar dapat menemukan metode yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan pertolongan pertama pingsan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anitah W, Sri, dkk (2014). *Strategi Pembelajaran*. Universitas Terbuka. Banten.
- Azhar Arsyad,. 2009. *Media Pembelajaran*. Jakarta : PT Grafindo Persada.
- Gaggioli G, Laffi M, Montemanni M, Mocini A, Rubartelli P, Brignole M. (2013). Risk of Syncope During Work, *Clinical Research*. DOI:10.1093/europace/eut247.
- Gilfrich HJ, Heidelmann LM, Grube F, Frickmann H, Jungblut SA. (2015). Syncope as a health risk for soldiers - influence of medical history and clinical findings on the sensitivity of head-up tilt table testing. *Military Medical Research*. DOI:10.1186/s40779-015-0062-1.
- Haryoko, S. (2009). Efektivitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Model Pembelajaran. *Jurnal Edukasi*. Universitas Negeri.Makasar.
- Junaidi, I. 2011. *Pedoman Pertolongan Pertama Harus Dilakukan Saat Gawat Darurat Medis*. Yogyakarta: Andi.
- Mubarak AS, Afifi RM, Qulili A. (2015). First Aid Knowledge and Attitude of Secondary School Students in Saudi Arabia. *Scientific Research Publishing* DOI: org/10.4236/health.2015.71015 1.
- Ntusi N A B, Coccia C B I, Cipido BJ, Chin A. (2015). An Approach To The Clinical Assessment And Management Of Syncope In Adults. *Continuing Medical Education*. DOI:10.7196/SAMJnew.8065
- Oktaviani E, Sanjaya GY, Hasanbasri M. (2013) *Sentralisasi Layanan Emergensi Sebagai Upaya Peningkatan Durasi Response Time* dalam <https://repository.ugm.ac.id/32282/>, diakses tanggal 4 Desember 2016.
- Saedi S, Oraili S & Hajsheikholeslami F. (2013) A Cross Sectional Study on Prevalence and Etiology of Syncope in Tehran. *Acta Medica Iranica*, 2013; 51(10): 715-719.
- Shani, R. (2016). *Ratusan Peserta Upacara Hardiknas di Jepara Pingsan* dalam <http://jateng.metrotvnews.com/read/2016/05/02/522093/ratusan-peserta-upacara-hardiknas-di-jepara-pingsan> diakses tanggal 5 Desember 2016.
- Styohadi, B. (2015) *Kegawatdaruratan Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.

Yatma, Dwi Pawit Anggi (2015)  
*Efektivitas Metode Penyuluhan  
Audiovisual dan Praktik  
terhadap Tingkat Pengetahuan  
Bantuan Hidup Dasar pada  
Nelayan di Pantai Depok  
Yogyakarta.* Thesis, Universitas  
'Aisyiyah Yogyakarta.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta