

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN SISWA DALAM MELAKUKAN *FIRST AID* CEDERA DALAM KEGAWAT DARURATAN DI SMPN 25 PADANG TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan
Pendidikan Strata 1 Keperawatan



Oleh:

Weni Afani
2214201178

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI INFORMASI
UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
TAHUN 2026**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Weni Afani
Nim : 2214201178
Tempat/ Tanggal Lahir : Duku/ 22 Juni 2002
Tahun Masuk : 4 September 2022
Program Studi : S1 Keperawatan
Nama Pembimbing Akademik : Ns. Weni Mailita, S.Kep.,M.Kep
Nama Pembimbing I : Ns. Vania Aresti Yendrial, S.Kep.,M.Kep
Nama Pembimbing II : Ns. Weni Mailita, S.Kep.,M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang

berjudul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid* Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang”**

Apabila suatu hari nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Agustus 2026



Weni Afani

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Weni Afani

Nim : 2214201178

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid* Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang.

Telah disetujui untuk diseminarkan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Hasil Penelitian Program Studi Keperawatan Universitas Alifah Padang.

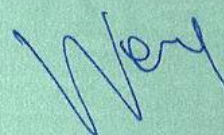
Padang, Agustus 2026

Pembimbing I



(Ns. Vania Aresti Yendrial,M.Kep)

Pembimbing II

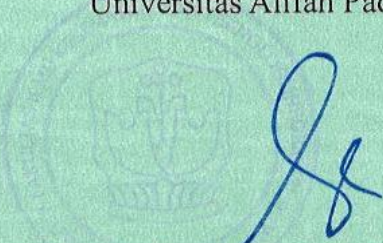


(Ns. Weni Mailita,M.Kep)

Disahkan oleh

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Teknologi Informasi
Universitas Alifah Padang



(Ns.Syalvia Oresti , S.Kep, M.Kep,Ph.D)

PERNYATAAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Weni Afani
Nim : 2214201178
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid* Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang.

Telah berhasil di seminarkan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Teknologi Informasi Universitas Alifah Padang.

Padang, Agustus 2026

DEWAN PENGUJI

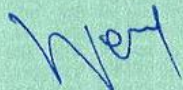
Pembimbing I

Ns. Vania Aresti Yendrial ,S.Kep.,M.Kep

()

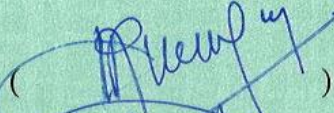
Pembimbing II

Ns. Weni Mailita, S.Kep., M.Kep

()

Penguji I

Ns. Revi Neini Ikbal, S.Kep,M.Kep

()

Penguji II

Ns. Reni Trevia, S.Kep, M.Kep

()

Disahkan oleh

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Teknologi Informasi

Universitas Alifah Padang


(Ns. Syalvia Oresti, S.Kep, M.Kep, Ph,D)

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi
Skripsi, Agustus 2026

WENIAFANI

Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual terhadap Pengetahuan Siswa dalam Melakukan *First Aid* Cedera dalam Kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026 xii + 78 halaman + 5 tabel + 8 gambar + 14 lampiran

ABSTRAK

Cedera merupakan masalah kesehatan pada anak usia sekolah dan memerlukan pertolongan pertama (first aid) yang cepat dan tepat. Angka kejadian cedera di sekolah secara nasional sebesar 5,4%, sedangkan prevalensi tertinggi terjadi pada anak sekolah sebesar 13% usia 5–14 tahun. SKI 2023 mencatat prevalensi cedera kepala sekitar 11,9%–13,2%. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pengetahuan siswa mengenai first aid di lingkungan sekolah.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment dan rancangan one group pre-test and post-test design. Populasi berjumlah 515 siswa dengan sampel 84 responden menggunakan proportional random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi audiovisual. Penelitian dilaksanakan tahun 2026, dengan edukasi tiga kali selama satu minggu dan durasi 20 menit setiap sesi. Analisis data menggunakan Paired Sample t-Test.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan sebelum edukasi sebesar 5,25 dengan standar deviasi 1,129, sedangkan setelah edukasi meningkat menjadi 8,15 dengan standar deviasi 1,187. Hasil uji Paired Sample t-Test menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$).

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi kesehatan audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan first aid cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026. Kesimpulan penelitian menunjukkan terdapat pengaruh signifikan edukasi kesehatan audiovisual terhadap pengetahuan siswa. Peningkatan rata-rata skor dari 5,25 menjadi 8,15 menunjukkan bahwa edukasi audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan siswa mengenai first aid cedera dalam kegawatdaruratan di sekolah.

Daftar Bacaan: 37 (2017–2025)

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Audiovisual, Pengetahuan, First Aid, Cedera.

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

Faculty of Health Sciences and Information Technology

Undergraduate Thesis, August 2026

WENI AFANI

The Effect of Audiovisual Health Education on Students' Knowledge in Performing First Aid for Injuries in Emergency Situations at SMPN 25 Padang in 2026

xii + 78 pages + 5 tables + 8 figures + 14 appendices

ABSTRACT

Injuries are a health problem among school-age children and require prompt and appropriate first aid. The national incidence of injuries in schools is 5.4%, while the highest prevalence occurs among school-aged children at 13% in those aged 5–14 years. The 2023 Indonesian Health Survey (SKI) reported a prevalence of head injuries of approximately 11.9%–13.2%. These conditions indicate the importance of students' knowledge regarding first aid in the school environment.

This study used a quantitative method with a quasi-experimental design and a one-group pre-test and post-test design. The population consisted of 515 students, with a sample of 84 respondents selected using proportional random sampling. Data were collected using a knowledge questionnaire before and after audiovisual education. The study was conducted in 2026, with education provided three times over one week, lasting 20 minutes per session. Data were analyzed using the Paired Sample t-Test.

The results showed that the mean knowledge score before education was 5.25 with a standard deviation of 1.129, while after education it increased to 8.15 with a standard deviation of 1.187. The Paired Sample t-Test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference in students' knowledge before and after receiving audiovisual education.

This study aimed to determine the effect of audiovisual health education on students' knowledge in performing first aid for injuries in emergency situations at SMPN 25 Kota Padang in 2026. The conclusion showed a significant effect of audiovisual health education on students' knowledge. The increase in the mean score from 5.25 to 8.15 indicates that audiovisual education effectively improved students' knowledge of first aid for injuries in the school environment.

References: 37 (2017–2025)

Keywords: Health Education, Audiovisual, Knowledge, First Aid, Injury.

RIWAYAT PENELITIAN



Identitas Peneliti

Nama : Weni Afani
Nim : 2214201178
Tempat / Tanggal Lahir : Duku / 22 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Jurusan : S1 Keperawatan
Agama : Islam
Anak ke : 5 Jumlah
Bersaudara : 7
Alamat : Korong Sei Pinang (Batas Kota)

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Rosnadi Johar
Pekerjaan : PNS
Nama Ibu : Ermi
Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)

Riwayat Pendidikan

1. SDN 56 Anak Air : 2008 - 2014
2. SMPN 26 Kota Padang : 2014 - 2017
3. SMA Pertiwi 1 Padang : 2017 - 2020
4. Universitas Alifah Padang : 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid* Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata 1 pada program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi Universitas Alifiah Padang, Dalam proses pembuatan skripsi ini, peneliti telah banyak mendapatkan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibuk Ns. Vania Aresti Yendrial, S.Kep..M.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan membimbing, memberikan arahan, dan masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Ibuk Ns. Weni Mailita, S. Kep, M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan membimbing , memberikan arahan, dan masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Ibuk Ns. Revi Neini Ikbil, S.Kep,M.Kep- Penguji I dan Ns.Reni Trevia, S.Kep, M.Kep Penguji II yang telah memberikan arahan, masukan, dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
4. Bapak Herry Susanto, M.Pd, selaku kepala sekolah SMPN 25 Padang yang telah memberikan izin penelitian di SMPN 25 Padang.

5. Ibu Dr. Fanny Ayudia, S. SiT., M.Biomed., selaku pimpinan Universitas Alifah Padang yang telah meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan arahan serta masukan kepada peneliti dengan penuh kesabaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
6. Ibu Ns. Hidayatul Rahmi, M.Kep., Selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Alifah Padang yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses penyusunan Skripsi.
7. Seluruh Bapak/Ibu Staf Dan Dosen Pengajar Di Universitas Alifah Padang Yang Telah Banyak Memberikan Ilmu Kepada Peneliti Selama Perkuliahan.
8. Kepada Ibunda dan Ayahanda tercinta, terimakasih telah menjadi orang tua hebat yang selalu menjadi sumber kasih sayang dan kekuatan. Terima kasih atas doa yang tak pernah putus, kesabaran yang tak terbatas, serta cinta yang selalu menguatkan penulis dalam setiap proses kehidupan.
9. Kepada kakak dan adik tercinta, penulis mengucapkan terima kasih atas segala dukungan, perhatian, serta motivasi yang telah diberikan selama ini.
10. Kepada teman teman seperjuangan retno, reno, terimakasih sudah memotivasi saya dan menemani proses bersama sama.

Padang, Agustus 2026
Peneliti

Weni Afani

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN PENGUJI	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
RIWAYAT PENELITIAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Teoritis.....	12
B. Konsep Pertolongan Pertama (First Aid).....	15
C. Konsep Pengetahuan	24
D. Konsep Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual	29
E. Media Audiovisual.....	32
F. Kerangka Teori	34
H. Definisi Operasional.....	36
I. Hipotesis Penelitian	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	38
A. Jenis dan Desain Penelitian	38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampel.....	39

D. Kriteria Sampel.....	45
E. Teknik Pengumpulan Data.....	45
F. Teknik Pengolahan Data.....	51
G. Teknik Analisis Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN	55
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	55
B. Karakteristik Responden	56
C. Hasil Uji Univariat	57
BAB V PEMBAHASAN	61
A. Analisa Univariat.....	61
B. Analisa Bivariat	65
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	38
Tabel 3.1 Distribusi Sampel	43
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Kelas, dan Jenis Kelamin	57
Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Siswa Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Audiovisual	58
Tabel 4.3 Rerata Pengetahuan Siswa Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Audiovisual	59
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan	60
Tabel 4.5 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Siswa dalam Melakukan <i>First Aid</i> Cedera dalam Kegawatdaruratan	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Orang Tersedak	18
Gambar 2.2 Luka Abrasi	19
Gambar 2.3 Luka Laserasi	20
Gambar 2.4 Luka Insisi	20
Gambar 2.5 Luka Punctur	21
Gambar 2.6 Luka Avulsi	21
Gambar 2.7 Kerangka Teori	36
Gambar 2.8 Kerangka Konsep	37



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dari Universitas Alifah Padang
Lampiran 2	Surat Izin Pengambilan Data dari SMP Negeri 24 Kota Padang
Lampiran 3	Surat Permohonan Penelitian dari Universitas Alifah Padang
Lampiran 4	Surat Permohonan Izin Penelitian dari SMP Negeri 25 Kota Padang
Lampiran 5	Surat Keterangan Selesai Penelitian dari SMP Negeri 25 Kota Padang
Lampiran 6	Lembaran Konsul
Lampiran 7	Ganchart
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 11	Persetujuan Responden (Informed Consent)
Lampiran 12	Lembaran Kuesioner
Lampiran 13	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera merupakan suatu kondisi yang membahayakan dan terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga yang dapat mengakibatkan dampak yang signifikan terhadap penurunan aktivitas, angka kecacatan dan biaya perawatan, karena cedera dapat menimbulkan komplikasi berat seperti patah tulang disertai pendarahan hebat, gagal napas, kehilangan kesadaran, atau bahkan kematian. Banyak situasi berbahaya seperti pingsan, jatuh, keracunan, dan kecelakaan lalu lintas yang terjadi di sekolah, yang mempengaruhi korban dan keluarganya baik secara fisik maupun psikologis (Trifianingsih et al., 2025).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) melaporkan prevalensi remaja yang mengalami cedera dan meninggal setiap hari pada usia 15-19 tahun sebanyak 14,4% dan diperkirakan akan terus meningkat (Irwadi, 2025). Angka kejadian cedera di sekolah secara nasional adalah 5,4%. Tingkat prevalensi tertinggi cedera terjadi pada anak sekolah, yakni sebesar 13% dan pada rentang usia 5-14 tahun (Kuswanto et al., 2025). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi cedera di Indonesia masih tergolong tinggi, dengan kejadian cedera kepala mencapai sekitar 11,9%–13,2%. Selain itu, kasus cedera seperti fraktur mencapai sekitar 1,3 juta kasus per tahun, menunjukkan bahwa cedera masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dalam 3 tahun terakhir.

Cedera merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada berbagai kelompok usia, termasuk anak usia sekolah. Lingkungan sekolah menjadi salah satu tempat yang berisiko terjadinya cedera karena siswa melakukan berbagai aktivitas seperti bermain, olahraga, dan kegiatan pembelajaran lainnya. Cedera yang dapat terjadi pada siswa antara lain luka, memar, terkilir, perdarahan, maupun cedera ringan lainnya yang membutuhkan penanganan awal secara tepat.

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan mengalami cedera karena tingginya aktivitas fisik dan interaksi selama berada di lingkungan sekolah. Ketika terjadi cedera, tindakan pertolongan pertama (*first aid*) yang cepat dan tepat sangat diperlukan untuk mencegah kondisi menjadi lebih buruk sebelum mendapatkan pertolongan medis lebih lanjut. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai first aid penting dimiliki oleh siswa agar mampu memahami tindakan awal yang benar saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

Kurangnya pengetahuan siswa mengenai pertolongan pertama dapat menyebabkan kesalahan dalam melakukan tindakan awal pada korban cedera. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa adalah melalui edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual dapat menjadi salah satu metode yang efektif karena menyampaikan informasi melalui kombinasi gambar dan suara sehingga lebih menarik dan mudah dipahami.

Cedera dapat dialami oleh semua kelompok usia, tetapi anak usia sekolah lebih rentan mengalami cedera, Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu siang harinya di sekolah, yaitu sekitar 7 jam (25-50%). Anak usia sekolah lebih berisiko mengalami cedera yang tidak disengaja di sekolah, saat mereka bermain (36,8%) atau saat beraktivitas di sekolah dan berpartisipasi dalam banyak kegiatan yang berpotensi menyebabkan cedera dan 44,8% terjadi saat istirahat. Cedera pada usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) sangat rentang terjadi salah satunya kurang sadar dan berhati-hati dalam melakukan kegiatan fisik. Cedera dapat berupa luka, muncul rasa panas, nyeri, bengkak atau tidak berfungsinya anggota lain dari tubuh (Putri et al., 2025).

Kegawat darurat merupakan suatu keadaan cedera ataupun bukan cedera yang mengancam nyawa seseorang yang membutuhkan pertolongan segera. Situasi gawat darurat tidak hanya terjadi akibat lalu lintas jalan raya tetapi dimana saja, kapan saja, dan menimpa siapa saja termaksud di sekolah, karena banyak kemungkinan hal-hal yang dapat terjadi pada kasus gawat darurat. Kejadian gawat darurat pada murid sekolah merupakan kelompok yang berisiko tinggi terhadap kejadian gawat darurat, karena banyak kemungkinan hal-hal yang dapat terjadi pada kelompok tersebut disebabkan waktu mereka lebih banyak di sekolah (Irwadi, 2025). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan siswa tentang kegawatdaruratan sangat diperlukan sebagai upaya peningkatan kesiapsiagaan dalam menghadapi berbagai kejadian darurat di lingkungan sekolah.

Menurut Liliweri (2022), pengetahuan merupakan suatu bentuk pemahaman atau kesadaran seseorang terhadap suatu objek yang diperoleh melalui proses belajar, pengalaman, maupun informasi yang diterima. Pengetahuan tidak hanya diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengetahui suatu hal, tetapi juga mencakup kemampuan untuk memahami, menjelaskan, menginterpretasikan, serta memberikan makna terhadap informasi yang diperoleh.

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, termasuk dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada keadaan kegawatdaruratan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mampu mengenali tanda dan gejala kegawatdaruratan, menentukan prioritas tindakan, serta memberikan pertolongan pertama yang sesuai dengan prosedur. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesalahan dalam memberikan pertolongan yang berisiko memperburuk kondisi korban. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi kesiapan seseorang dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan.

First aid atau pertolongan pertama merupakan tindakan awal yang diberikan kepada seseorang yang mengalami cedera atau kondisi darurat kesehatan sebelum tim medis profesional tiba atau sebelum bantuan lebih lanjut dapat diberikan. Siswa di sekolah adalah orang yang terdekat menjadi bagian penolong pertama bagi mereka yang mengalami cedera. Sehingga penting untuk siswa mengetahui dan mampu melakukan cara penanganan jika terjadi kasus cedera yang terjadi pada anak di sekolah (Irwadi, 2025).

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Amanda et al., 2025). Yang berjudul Pengaruh Edukasi Perawatan Luka Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Berbasis Media Audio Visual Pada Siswa Di Smpn 4 Belinyu Tahun 2024. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh edukasi perawatan luka cedera terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan luka cedera dengan $p\text{-value } (0,000) < 0,05$. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan seluruh tenaga pendidik rutin melakukan penyuluhan kepada siswa bagaimana cara pertolongan pertama dengan cepat dan tepat.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Irwadi, 2025). Yang berjudul Pengaruh metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan murid tentang penanganan awal kejadian gawat darurat dilingkungan Sekolah, Hasil Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan metode simulasi masih tergolong rendah, dengan mayoritas berada pada kategori kurang (43,3%) dan rata-rata nilai pengetahuan 58,20. Kesimpulan nya Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan metode simulasi masih tergolong rendah, dengan mayoritas berada pada kategori kurang (43,3%) dan rata-rata nilai pengetahuan 58,20.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ekaprasetia et al., 2023). Yang berjudul pengetahuan tentang *first aid* pada siswa sekolah menengah pertama, Pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan sedang yaitu sebanyak 162 responden (68.1%). Ada 153 responden yang berpengetahuan kurang tentang *domain call for help* (65%). Sedangkan domain yang lain responden mempunyai pengetahuan baik yaitu domain tersedak 171

responden (71.8%), domain luka bakar 180 responden (75.6%) dan domain luka sayat 187 responden (78.5%).

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Astuti, 2024). Yang berjudul Pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada kasus cedera pada pelajar SMA di Samarinda, Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, tercermin dari peningkatan nilai rata-rata pretest sebesar 53 menjadi 84,75 pada posttest. Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan pelajar mengenai pertolongan pertama pada cedera. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan keterampilan pelajar dalam menangani cedera di lingkungan sekolah.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Paramitha, 2025). Yang berjudul Pengaruh pemberian edukasi skill pertolongan pertama dan peningkatan pengetahuan gawat darurat pada remaja dalam penanganan kecelakaan lalu lintas di jombang, Hasil penelitian didapati adanya perbedaan pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dan sesudah adanya edukasi.

Hasil statistic menggunakan tes *Wilcoxon Sign Rank*, hasil P-value= 0,0001, $p < 0,05$ dapat disimpulkan adanya H_a diterima dan H_o ditolak yaitu terdapat pengaruh pemberian edukasi skill pertolongan pertama gawat darurat dalam penanganan resiko cedera pada kecelakaan lalu lintas terhadap pengetahuan remaja tentang pertolongan pertama gawat darurat pada remaja Desa Puton Kabupaten Jombang.

Berdasarkan data Dinas Pendidikan Kota Padang, jumlah SMP se Kota Padang tercatat sebanyak 97 sekolah, yang terdiri dari 43 SMP Negeri dan 54 SMP Swasta, Kecamatan Padang Utara memiliki beberapa SMP, salah satunya SMP Negeri 25 Padang yang merupakan angka cakupan siswa terbanyak di wilayahnya yaitu sebanyak 783 orang, diikuti oleh SMP Negeri 7 Padang sebanyak 756 orang, SMP Negeri 40 Padang sebanyak 291 orang, dan SMP Swasta Frater sebanyak 271 orang (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2026).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di SMPN 25 Kota Padang melalui wawancara terhadap 10 orang siswa dan pegawai UKS, diperoleh informasi bahwa kejadian cedera masih ditemukan pada siswa selama berada di lingkungan sekolah, seperti cedera akibat terjatuh, luka ringan, dan cedera saat melakukan aktivitas fisik. Hasil wawancara dengan siswa menunjukkan bahwa masih terdapat siswa yang belum mengetahui tindakan pertolongan pertama (first aid) yang tepat ketika terjadi cedera. Beberapa siswa juga belum pernah mendapatkan edukasi khusus mengenai pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai UKS, penanganan awal ketika terjadi cedera di sekolah masih banyak dilakukan oleh pihak UKS karena sebagian siswa belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai tindakan pertolongan pertama. Edukasi mengenai first aid cedera kepada siswa juga belum dilakukan secara optimal dan terjadwal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan siswa mengenai pertolongan pertama pada cedera masih perlu ditingkatkan.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa adalah melalui edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual. Media audiovisual merupakan media pembelajaran yang menggabungkan unsur suara dan gambar sehingga informasi lebih mudah diterima dan dipahami oleh siswa. Melalui pemberian edukasi kesehatan dengan media audiovisual, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual terhadap Pengetahuan Siswa dalam Melakukan *First Aid* Cedera dalam Kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026.”

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis media audiovisual tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.
- b. Diketahui rerata pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis media audiovisual tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.
- c. Diketahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan gawat darurat dan keperawatan komunitas terkait edukasi kesehatan berbasis media audiovisual. Penelitian ini juga dapat menjadi sumber referensi ilmiah mengenai pengaruh media pembelajaran audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada cedera.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan (sekolah)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak sekolah dalam merancang dan mengembangkan program pendidikan kesehatan, khususnya terkait pertolongan pertama pada cedera di lingkungan sekolah.

b. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pentingnya pertolongan pertama pada cedera dalam situasi kegawat daruratan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat, dalam memberikan edukasi kesehatan yang lebih efektif dan menarik kepada siswa dengan memanfaatkan media audiovisual.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMP Negeri 25 Kota Padang tahun 2026. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan melalui media audiovisual, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment

menggunakan pendekatan *one group pre-test* dan *post-test*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2026 di SMP Negeri 25 Kota Padang. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas VIII dan IX sebanyak 515 siswa, dengan jumlah sampel sebanyak 84 responden yang ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan yang diberikan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) edukasi kesehatan melalui media audiovisual. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi karakteristik responden dan tingkat pengetahuan siswa, sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Paired Sample t-Test* untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Definisi Cedera

a. Pengertian Cedera

Cedera merupakan permasalahan kesehatan yang hingga saat ini belum memperoleh penanganan serius meskipun lebih dari 4,7 juta orang di dunia mengalami dampak karenanya. Beragam dampak dirasakan akibat cedera di antaranya: peningkatan angka kecacatan, turunnya produktivitas dan biaya perawatan yang tinggi di samping hal tersebut cedera juga menjadi alasan tertinggi ketiga kunjungan perawatan rawat jalan di rumah sakit (Nastiti et al., 2023). Cedera dapat dialami siapa saja tanpa melihat usia dan usia anak sekolah menjadi salah satu kelompok rentan cedera. Lingkungan sekolah menjadi lokasi tertinggi kedua tempat terjadinya cedera sehubungan dengan kondisi lingkungan sekolah yang kurang aman dan kurangnya pemahaman individu dalam lingkungan sekolah terkait konsep bahaya dan tindakan pertolongan pertama saat cedera terjadi (Nastiti et al., 2023).

2. Mekanisme Cedera

Cedera terjadi karena adanya perpindahan energi dari luar tubuh ke dalam tubuh manusia. Proses terjadinya perpindahan energi kinetik ini dapat menyebabkan seseorang mengalami cedera, baik cedera tumpul maupun tajam

Menurut Aminuddin & sholichin,(2020). Mekanisme cedera terbagi menjadi 4:

- a. Cedera langsung, yaitu cedera yang diakibatkan karena adanya benturan objek yang mengenai bagian tubuh secara langsung. Contohnya kepala yang dipukul dengan martil menyebabkan kulit kepala robek, tulang kepala retak, dan mengakibatkan perdarahan di otak.
- b. Cedera perlambatan atau deselerasi, yaitu cedera yang diakibatkan oleh bagian tubuh yang membentur objek yang tidak bergerak. Contohnya kecelakaan lalu membentur pohon.
- c. Cedera percepatan atau akselerasi, yaitu cedera yang diakibatkan karena bagian tubuh yang diam terbentur oleh objek yang bergerak. Contohnya, saat lampu merah pengendara mobil yang berhenti ditabrak pengendara lain dari belakang.
- d. Cedera kompresi yaitu bagian depan dari badan berhenti bergerak, sedangkan bagian dalam tetap bergerak kedepan. Contohnya, organ-organ terjepit dari belakang oleh bagian belakang dinding *thorax oabdominal* dan *kulumna vetrebralis*, dan di depan oleh struktur yang terjepit.

3. Klasifikasi Cedera

Menurut Kemenkes,(2024) Cedera diklasifikasikan menjadi 2 menurut penyebab terjadinya, yaitu :

- a. Cedera yang disengaja (*Intentional Injury*)

Cedera disengaja dapat dibagi menurut orang yang terlibat dalam kejadian cedera:

- 1) Kekerasan pada diri sendiri yaitu usaha untuk melukai diri sendiri seperti bunuh diri, penyalahgunaan alat terhadap diri sendiri.
- 2) Kekerasan interpersonal yaitu cedera yang ditimbulkan oleh seseorang terhadap orang lain, contohnya pembunuhan, kekerasan, kekerasan seksual, pelecehan anak dan kelalaian.
- 3) Kekerasan kolektif yaitu karena cedera yang disebabkan oleh kelompok terhadap seseorang ataupun antar kelompok

b. Cedera yang tidak disengaja (*Unintentional Injury*)

Cedera yang tidak disengaja biasanya dibedakan menurut mekanisme terjadinya. Cedera tidak disengaja yang sering terjadi yaitu kecelakaan lalu lintas, jatuh, luka bakar, tenggelam dan keracunan. Cedera disengaja dan tidak disengaja juga dapat dikategorikan sesuai dengan tempat di mana mereka terjadi, yaitu di jalan, di rumah, di fasilitas rekreasi olahraga, di sekolah, di tempat kerja, atau sesuai dengan keadaan di mana mereka berada, misalnya selama jam kerja (cedera pekerjaan) atau selama waktu luang.

4. Faktor yang mempengaruhi cedera

Faktor penyebab terjadinya cedera pada anak beragam, baik dari faktor lingkungan maupun faktor dari dalam anak itu sendiri. Salah satu faktor yang menjadi resiko kejadian cedera pada anak perkembangan anak. Perkembangan anak dalam memenuhi tugas perkembangannya mempengaruhi terjadinya insiden cedera anak. Pada usia anak tertentu, perkembangan terjadi pada keterampilan motorik kasar yang dapat membuat

anak aktif bergerak, berlari, dan bermain. Tugas perkembangan tersebut yang menyebabkan anak lebih berisiko mengalami cedera (Putri et al., 2025).

B. Konsep Pertolongan Pertama (First Aid)

1. Definisi Pertolongan Pertama

First Aid merupakan Pertolongan pertama yang dilakukan pada kecelakaan merupakan langkah yang wajib dilakukan korban kecelakaan dibawa ke Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan sehingga dapat ditangani oleh tenaga kesehatan profesional. Pertolongan pertama sangat penting sebelum tindakan akan tetapi hal tersebut merupakan upaya yang dilakukan untuk menyelamatkan korban kecelakaan. Penanganan yang pada kegawat daruratan memegang peran keberhasilan pemberian pertolongan pada kecelakaan. Pengetahuan yang kurang dan kesalahan penatalaksanaan dapat menyebabkan kejadian yang fatal pada korban kecelakaan (Paramitha, 2025).

Pengetahuan terhadap *First Aid* pada korban kecelakaan adalah hasil pemahaman setelah mendapati sebuah informasi yang diberikan kepada seseorang. Pengetahuan yang dimiliki adalah domain untuk membentuk pemahaman penatalaksanaan pada pertolongan awal. Semakin seseorang mempunyai pemahaman yang baik tentang pertolongan awal pada kecelakaan maka akan semakin baik dalam melakukan tindakan pertolongan awal pada korban (Paramitha, 2025).

2. Sistematika Pertolongan Pertama

Menurut PMI, (2024) Dalam upaya pertolongan pertama pada korban tentu diperlukan tindakan yang tepat agar tujuan meminimalkan sakit korban dapat terlaksana. Secara umum, urutan pertolongan pertama pada korban yaitu:

- a. Tetap tenang, jangan panik. Bersikap cekatan, tetapi tetap tenang.

Pertolongan pertama diutamakan diberikan pada korban dengan luka parah atau cedera berat yang masih memungkinkan untuk ditolong.

- b. Menjauhkan korban dari sumber kecelakaan lainnya untuk mencegah terjadinya kejadian berulang yang akan memperberat kondisi korban.

- c. Memperhatikan pernafasan dan denyut jantung korban. Apabila pernafasan berhenti, segera berikan bantuan oksigen.

- d. Perhatikan perdarahan yang keluar. Perdarahan dari pembuluh darah besar dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat tidak kurang dari 5 menit. Perdarahan dapat diatasi dengan memanfaatkan kain atau sapu tangan dengan cara menekan secara kuat bagian yang mengalami perdarahan lalu ikat dengan kain tersebut.

- e. Memperhatikan apabila terjadi syok. Apabila terjadi syok, lakukan tindakan berikut :

- 1) Posisikan korban secara terlentang dengan bagian kepala lebih rendah dari bagian tubuh lainnya.

- 2) Apabila korban dalam keadaan setengah sadar dan mengalami muntahmuntah, maka segera baringkan korban secara telungkup

dengan kepala lebih rendah dari bagian tubuh lainnya agar korban terhindar dari sedakan muntahan, darah, atau air dalam paru-parunya. Jika korban cedera bagian dada diikuti sesak nafas dalam kondisi sadar, maka posisikan korban setengah duduk.

- f. Perhatikan proses pemindahan korban. Lakukan pemindahan dengan tenang dan sesuaikan kondisi korban. Jika korban hendak dipindahkan dengan cara diangkat, maka pendarahan harus dihentikan terlebih dahulu. Selain itu, jika ada tulang yang patah, maka lakukan pembidaian terlebih dahulu. Pastikan kepala korban tetap terlindung dan menjaga saluran.
- g. Pernafasan korban tidak tersumbat oleh kotoran ataupun muntahan.
- h. Mengantarkan korban ke rumah sakit atau puskesmas. Pada dasarnya pertolongan pertama hanyalah sebagai *life saving* dan mengurangi kecacatan. Proses penanganan lebih lanjut serahkan kepada pihak medis yang lebih ahli.
- i. Setiap pemberian pertolongan pertama dapat berbeda beda tergantung jenis dan bentuk cedera serta situasi dan kondisi korban. Secara umum, pemberian pertolongan pertama dapat mengikuti aturan DR CAB (*Danger, Response, Chest Compressions, Airways, dan Breathing*).

3. Sistematika Pertolongan Pertama (*First Aid*) Cedera

Menurut Yulianingsih, (2017). Tercapainya pengetahuan, sikap dan keterampilan pada siswa sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas tentang apa saja yang harus diketahui oleh siswa

terkait dengan first aid yaitu panggilan darurat (*emergency call*), tersedak, luka bakar, luka kulit dan perdarahan.

a. Panggilan Darurat (*emergency call*)

Keadaan darurat memiliki beberapa karakteristik yang terbagi menjadi keadaan bahaya dimana terjadinya ancaman kepada seseorang, keadaan tidak biasa dimana sebagian besar orang akan bertemu dengan sedikit keadaan darurat, kejadian yang berbeda dengan biasanya, dan urgent terjadi dimana jika keadaan emergency tidak segera ditangani, dan situasi dapat ditangani (Wardhani et al., 2023).

b. Tersedak (*chooking*)

Tersedak atau (*chooking*) adalah sumbatan pada saluran pernafasan karena adanya benda asing atau penyebab lainnya. Benda asing yang sering menyumbat, misalnya makanan yang susah dikunyah, makanan yang berbentuk jelly, kelereng, uang logam, manik-manik, makanan padat atau biji pada buah-buahan. Penyebab lainnya karena lidah jatuh ke belakang sehingga menutupi saluran pernafasan, yang bisa terjadi pada korban akibat cedera kepala dengan gangguan saraf. Adanya pembengkakan pada saluran pernafasan, khususnya pada orang alergi obat atau makanan/obat, korban menghirip uap panas, trauma leher, dan korban yang mengalami luka bakar di wajah, leher sampai dada (Yulianingsih, 2017).

Gambar 2.1 Orang Tersedak



Sumber: (Kemenkes, 2024)

Menurut Kemenkes, (2024) Penanganan tersedak pada dewasa dan anak-anak adalah sebagai berikut:

1) Tepukan punggung (*Back Blow*)

Pada penanganan dengan back blow dilakukan dengan lima kali tepukan pada punggung korban dengan langkah sebagai berikut:

- a) Penolong berdiri dibelakang korban
- b) Miringkan korban sedikit ke depan dan sangga dada korban dengan salah satu tangan
- c) Berikan tepukan sebanyak lima kali pada punggung bagian atas di antara tulang belikat dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah.

2) Luka Kulit (*skin wound*)

Luka kulit dalam hal ini akan dibahas tentang penatalaksanaan first aid pada luka kulit yang terbuka. Ada beberapa jenis luka terbuka yaitu :

a) Abrasi (luka lecet)

Gambar 2.2 Luka Abrasi



sumber:(alomedika, 2021)

b) Laserasi (luka robek)

Gambar 2.3 Luka Laserasi



Sumber: (Halodoc, 2019)

c) Insisi (luka terbuka)

Gambar 2.4 Luka Insisi



Sumber: (*Luka Insisi*, 2022)

d) Punctur (luka tusuk)

Gambar 2.5 Luka Punctur



Sumber: (alomedika, 2021)

e) Avulsi (robeknya sebagian atau seluruh kulit dan jaringan di bawahnya)



Gambar 2.6 Luka Avulsi

Sumber: (Halodoc, 2019)

3) Luka bakar

Menurut Kemenkes, (2019). *First Aid International Guideline* membuat penatalaksanaan untuk luka bakar. Hal-hal yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Jika terkena luka bakar (kimia, listrik dll), segera melakukan kompres dingin (bukan es) atau dinginkan dengan menggunakan air pada area luka minimal 10 menit.

- b) Cuci luka dengan menggunakan air bersih
- c) Setelah luka bakar didinginkan, luka dapat dilakukan perawatan
- d) Untuk luka bakar minor yang bisa diatasi tanpa petugas medis dapat menggunakan madu atau lidah buaya pada luka

c. Perdarahan (*bleeding*)

Menurut Kemenkes, (2019). *First Aid International Guideline* juga mengatur tentang penanganan perdarahan. Adapun panduannya adalah sebagai berikut:

- 1) Penolong harus mengontrol perdarahan luar dengan cara menekan langsung
- 2) Ketika penekanan langsung yang dilakukan gagal pada perdarahan akibat multiple injuries disarankan untuk menggunakan tourniquet.
- 3) Untuk perdarahan dalam bisa menggunakan kompres dingin

4. Kesalahan yang Sering Terjadi dalam Pertolongan Pertama.

Menurut Mustafa, (2022) kesalahan dalam pertolongan pertama dapat terjadi karena kurangnya kemampuan dasar penolong. Beberapa jenis kesalahan yang sering terjadi dalam tindakan pertolongan pertama adalah:

- a. Mengoles luka bakar menggunakan pasta gigi, mentega atau bahan lainnya. Pengolesan produk yang tidak seharusnya pada luka bakar dapat menyulitkan dokter dalam melakukan penanganan lebih lanjut. Selain itu juga bisa menyebabkan infeksi pada luka bakar.

- b. Menghentikan pendarahan menggunakan jenis ikatan yang bisa dikencangkan atau dilonggarkan. Tindakan ini termasuk berbahaya karena dapat menyebabkan rusaknya jaringan di daerah dan sekitar luka. Tindakan yang tepat untuk menghentikan pendarahan adalah dengan menutup langsung luka dengan kain kassa atau kain bersih, lalu dibalut dengan rapi dan cukup kencang.
- c. Menoreh luka bekas gigitan hewan berbisa. Tindakan ini mengakibatkan putusnya tendon, urat saraf, dan meningkatkan risiko infeksi. Tindakan yang tepat yaitu membuat ikatan pada luka menggunakan bidai atau ranting dan segera bawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Mengecek mata jika ada benda asing masuk. Tindakan ini dapat berakibat luka pada mata, sebaiknya cuci mata menggunakan air mengalir.
- d. Menggosok tubuh menggunakan alkohol saat demam. Tindakan ini dapat menyebabkan keracunan terutama pada anak karena alkohol dapat menyerap dalam tubuh. Gunakan obat kompres, jika demam tak kunjung membaik segera konsultasi dengan dokter.
- e. Memberikan terapi panas pada kondisi keseleo, otot tegang atau patah tulang. Tindakan ini dapat menyebabkan kondisi bengkak dan penyembuhan menjadi lama. Tindakan yang benar adalah menggunakan kompres dingin selama 10 menit.
- f. Memberikan air panas saat tubuh kedinginan, sebaiknya gunakan uap kering atau air hangat.

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut (Liliweri, 2022), pengetahuan merupakan suatu bentuk pemahaman atau kesadaran seseorang terhadap suatu objek yang diperoleh melalui proses belajar, pengalaman, maupun informasi yang diterima.

Pengetahuan tidak hanya diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengetahui suatu hal, tetapi juga mencakup kemampuan untuk memahami, menjelaskan, menginterpretasikan, serta memberikan makna terhadap informasi yang diperoleh. Pengetahuan dapat berupa pemahaman teoritis maupun praktis yang membantu seseorang dalam mengenali, memahami, dan menghadapi suatu keadaan atau permasalahan.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi melalui pengamatan, pengalaman, serta proses pembelajaran yang dilakukan seseorang. Informasi yang diterima akan diolah melalui proses berpikir sehingga membentuk suatu pemahaman yang tersimpan dalam ingatan. Melalui pengetahuan, seseorang dapat memperluas wawasan, meningkatkan kemampuan berpikir, serta memahami berbagai informasi yang berkaitan dengan suatu objek tertentu.

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia karena menjadi dasar dalam memahami suatu hal, menentukan keputusan, serta melakukan suatu tindakan. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula kemampuan seseorang dalam memahami informasi, menilai suatu keadaan, dan menerapkan pemahaman

tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, pengetahuan tidak hanya berkaitan dengan banyaknya informasi yang diketahui, tetapi juga kemampuan seseorang dalam memahami dan menggunakan informasi tersebut secara tepat.

2. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan

Menurut Yuliana (2018) dalam Chewy Windy Ifania (2023), tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari enam tingkatan, yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun penjelasan dari masing-masing tingkatan pengetahuan tersebut yaitu sebagai berikut:

a) Pengetahuan (*Know*)

Pengetahuan merupakan tingkatan dasar dalam proses mengetahui, yaitu kemampuan seseorang dalam mengingat kembali informasi atau hal-hal yang sebelumnya telah dipelajari maupun diamati.

b) Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman merupakan kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi atau objek secara lebih mendalam. Seseorang tidak hanya mampu menyebutkan informasi yang diketahui, tetapi juga mampu menjelaskan dan menginterpretasikan informasi tersebut dengan benar.

c) Penerapan (*Application*)

Penerapan merupakan kemampuan seseorang dalam menggunakan pengetahuan yang telah diperoleh untuk diterapkan dalam situasi

atau kondisi tertentu. Pada tahap ini, seseorang mampu memanfaatkan informasi yang dimiliki dalam praktik nyata.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menguraikan suatu informasi atau objek menjadi bagian-bagian tertentu, kemudian memahami hubungan antarbagian tersebut untuk memperoleh pemahaman yang lebih jelas.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam menggabungkan berbagai informasi atau unsur pengetahuan yang dimiliki sehingga dapat menghasilkan suatu kesimpulan atau pemikiran baru yang tersusun secara logis.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian atau pertimbangan terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Yuliana (2018) dalam Chewy Windy Ifania (2023), faktor-faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang di antaranya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, informasi, sosial budaya dan ekonomi, serta lingkungan. Adapun penjelasan dari faktor-faktor tersebut yaitu sebagai berikut:

a. Usia

Usia merupakan rentang waktu kehidupan seseorang yang dihitung sejak seseorang dilahirkan hingga waktu tertentu. Usia dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena semakin bertambah usia, maka semakin berkembang pula kemampuan berpikir, daya tangkap, serta kemampuan dalam menerima dan memahami informasi yang diperoleh.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran yang dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang lebih baik karena adanya proses belajar yang lebih luas.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi salah satu sumber pengalaman dan informasi karena melalui pekerjaan seseorang dapat berinteraksi dengan orang lain sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian atau aktivitas yang pernah dialami seseorang dalam kehidupannya. Pengalaman dapat menjadi

sumber pengetahuan karena seseorang dapat belajar dari kejadian yang telah dialami sebelumnya sehingga dapat meningkatkan pemahaman terhadap suatu hal.

e. Informasi

Informasi merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Seseorang yang memperoleh informasi dari berbagai sumber, seperti media cetak, media elektronik, maupun lingkungan sekitar, akan lebih mudah memahami suatu hal. Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

f. Sosial, budaya, dan ekonomi

Sosial, budaya, dan ekonomi merupakan faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan, nilai, dan budaya yang berkembang di masyarakat dapat memengaruhi cara seseorang menerima dan memahami informasi. Selain itu, kondisi ekonomi dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memperoleh fasilitas dan sumber informasi yang mendukung peningkatan pengetahuan.

g. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu dan dapat memberikan pengaruh terhadap proses penerimaan informasi. Lingkungan yang mendukung dapat mempermudah seseorang memperoleh pengetahuan, sedangkan

lingkungan yang kurang mendukung dapat menjadi hambatan dalam mendapatkan informasi.

D. Konsep Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual

1. Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Edukasi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap peningkatan kesehatan (Zai, Pertiwi & Simanullang, 2024). Edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk strategi intervensi yang mencakup pemberian informasi yang sesuai, spesifik, dan diulang sehingga dapat memfasilitasi perubahan perilaku kesehatan (Isnaeni, 2024).

2. Tujuan Edukasi Kesehatan Pendidikan

Menurut Asda & Sekarwati (2023), Pendidikan kesehatan diberikan untuk individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat untuk mencapai tingkat yang optimal. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi sehat. Perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau dari perilaku negatif ke perilaku positif. Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk mengubah perilaku yang berkaitan dengan budaya individu atau kelompok tersebut. Sikap dan perilaku merupakan bagian penting yang ada di lingkungannya.

3. Proses Edukasi Kesehatan

Proses pokok dalam pendidikan kesehatan adalah proses belajar yang terdiri dari input, proses, dan output (Ronald & Ngii, 2024).

a. Input

Input berkaitan dengan sasaran belajar yaitu, individu, kelompok, serta masyarakat dengan berbagai latar belakangnya.

b. Proses

Mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Dalam proses terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor antara lain subjek, belajar, pengajar (pendidik dan fasilitator), metode, teknik belajar, alat bantu serta materi atau bahan yang dipelajari.

c. Output

Merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

4. Faktor yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar edukasi kesehatan dapat mencapai sasaran (Salsabila et al., 2022), yaitu :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi atau stimulus yang diterimanya. Maka dapat dikatakan semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu menerima informasi yang diperoleh (Rengganis, 2025).

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu menerima informasi baru (Syukur & Fadilla, 2025).

c. Adat Istiadat

Masyarakat masih sangat menghargai dan mempercayai adat istiadat yang juga tidak boleh diabaikan (Gangga & Pantinggi, 2025).

d. Kepercayaan Individu

Individu cenderung lebih cepat menerima informasi dari orang yang sudah mereka kenal karena sudah ada kepercayaan dalam penyampaian informasi (Febrina & Taryono, 2025).

e. Ketersediaan Waktu

Waktu penyimpanan informasi baru memperhatikan tingkat aktifitas individu untuk menjamin tingkat kesediaan individu untuk menerima edukasi kesehatan (sucika, 2024).

5. Jenis Media Edukasi Kesehatan Media

Menurut Maisyarah & Salman, (2024). Media merupakan alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi pesan atau informasi. Media yang tepat dapat membantu mempermudah proses penyampaian informasi kesehatan yang akan diberikan. Media juga dapat memberikan motivasi dan pengaruh psikologis, dengan demikian akan timbul keyakinan sehingga perubahan afektif, kognitif, dan psikomotor dapat tercapai secara optimal. Informasi ini akan bertahan selama 20 detik sebelum akhirnya dilupakan atau diproses untuk memori jangka panjang. Informasi akan tersimpan di

memori jangka panjang apabila edukasi kesehatan diterapkan ke situasi nyata sehingga tidak mudah untuk dilupakan. Media dalam edukasi kesehatan dapat dikelompokkan menjadi 3 bentuk, yaitu (Maisyarah & Salman, 2024):

a. Media Visual (*Visual Aids*)

Visual aids berguna dalam menstimulasi indera penglihatan.

Contohnya media poster, leaflet, slide, maupun selebaran.

b. Media Dengar (*Audio Aids*)

Audio aids berguna dalam menstimulasi indera pendengaran.

Contohnya radio, tape, maupun pemutar audio lainnya.

c. Media Lihat Dengar (*Audiovisual Aids*)

Audiovisual aids dapat membantu stimulasi indera penglihatan dan pendengaran. Contohnya film maupun video.

E. Media Audiovisual

1. Definisi Audiovisual

Kata media berasal dari Bahasa Latin medis yang secara harfiah berarti “tengah”, “perantara” atau “pengantar”. Media pengajaran di artikan sebagai segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan atau isi pelajaran, merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemampuan peserta didik, sehingga dapat mendorong proses belajar mengajar (Gaman, 2025). Audiovisual berasal dari kata *audible* dan *visible*, *audible* yang artinya dapat didengar, *visible* artinya dapat dilihat. Dalam Kamus Besar Ilmu Pengetahuan, audio adalah hal-hal yang berhubungan dengan suara

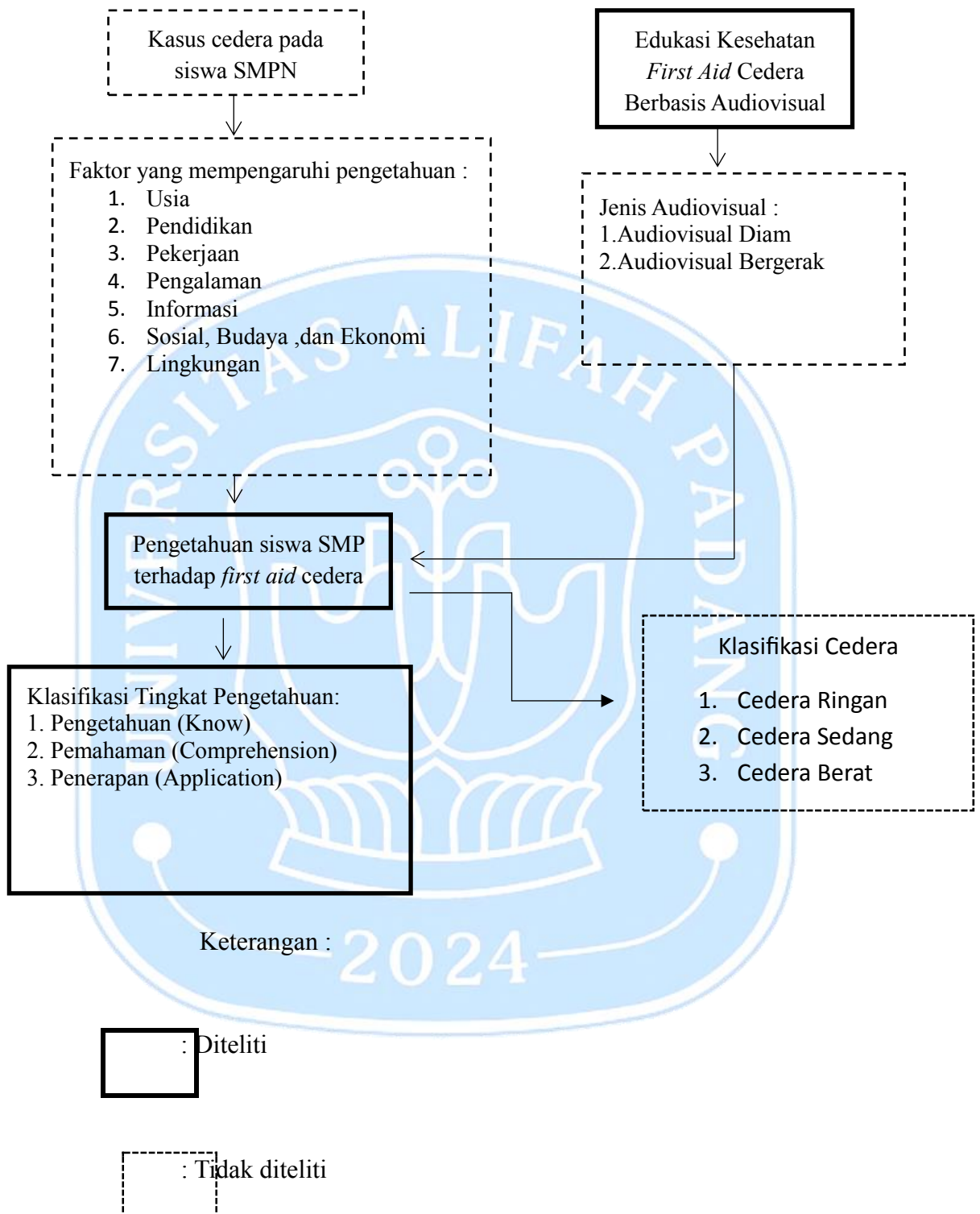
atau bunyi. Audio berkaitan dengan indera pendengaran, pesan yang akan disampaikan dituangkan ke dalam lambang-lambang auditif, baik verbal (ke dalam kata-kata atau bahasa lisan) maupun nonverbal. Visual adalah hal-hal yang berkaitan dengan penglihatan; berfungsi sebagai penglihatan diterima melalui indera penglihatan, dihasilkan atau terjadi sebagai dalam ingatan (Rahma, 2025). Media audio visual adalah jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara dan lain sebagainya (Lestari & Agustina, 2025).

2. Jenis Audiovisual

Ada begitu banyak media audio visual yang dapat digunakan dalam media pembelajaran, namun penulis akan memaparkan beberapa media audio visual. Media ini terbagi dalam dua kategori, yaitu:

- a. Audio visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (sound slides), film rangkaian suara dan cetak suara (darnayanti, 2024).
- b. Audio visual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video- cassette (Lestari & Agustina, 2025).

F Kerangka Teori



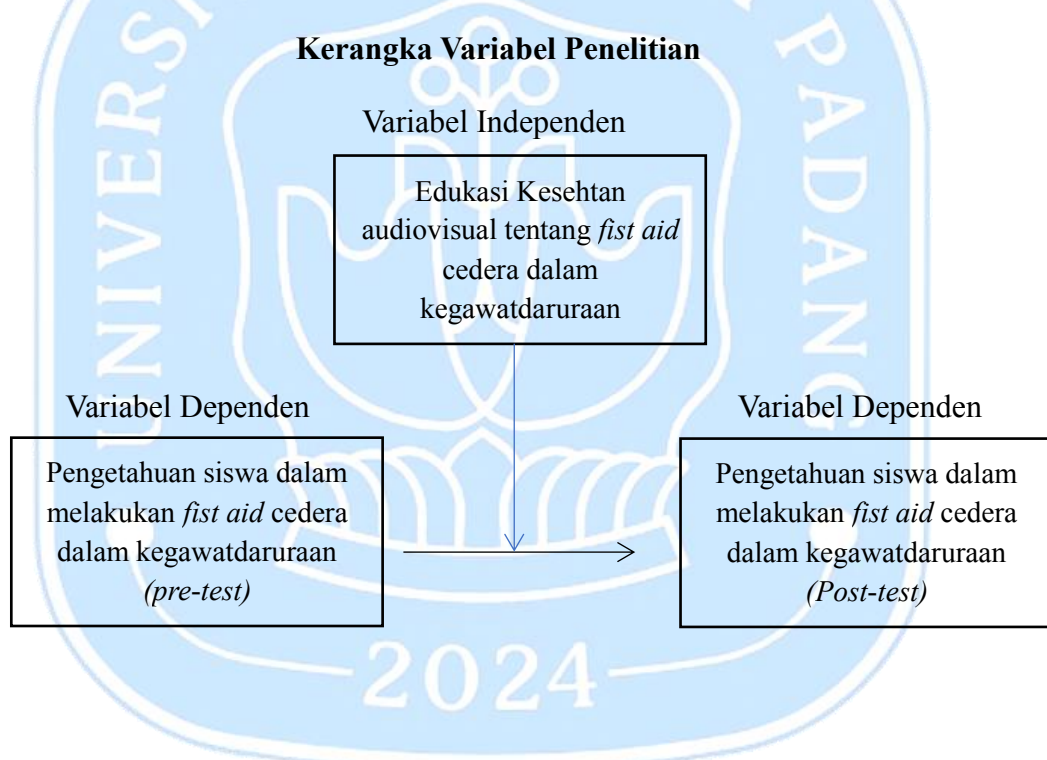
Gambar 2.7 Kerangka Teori

(Sumber: (Roys, n.d.)Yuliana (2018) dalam Chewy Windy Ifania (2023))

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan konsep atau terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Adapun kerangka konsep mengenai pengaruh edukasi kesehatan audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan first aid cedera dalam kegawatdaruratan dapat digambarkan seperti bagan berikut ini:



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual terhadap Pengetahuan Siswa dalam Melakukan *First Aid* Cedera dalam Kegawatdaruratan di

SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang diamati. Definisi operasional digunakan untuk mengukur atau menilai variabel penelitian, kemudian memberikan gambaran tentang variabel tersebut. Sehingga penting untuk menjelaskan variabel penelitian meliputi variabel yang diteliti, definisi operasional serta bagaimana melakukan pengukuran atau penilaian terhadap variable (Nurlis Putri Aprilicilia, 2023)

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen: Edukasi kesehatan melalui media audiovisual	Kegiatan pemberian informasi kepada siswa mengenai <i>first aid</i> cedera dalam kegawatdaruratan menggunakan media audiovisual berupa video edukasi yang berisi materi pengertian <i>first aid</i> , penanganan luka, perdarahan, luka bakar, tersedak dan tindakan awal pada kondisi cedera.	Media audivisual	-	-	-
Dependen : Pengetahuan siswa dalam melakukan <i>first aid</i> cedera dalam kegawatdaruratan kesehatan	Kemampuan siswa dalam mengetahui dan memahami konsep <i>first aid</i> cedera meliputi pengertian cedera, jenis cedera, dan tindakan pertolongan pertama yang diukur sebelum dan sesudah edukasi kesehatan	Kuesioner pengetahuan (skor benar 1 salah 0)	Kuesioner	Perubahan skor pengetahuan	Rasio

I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2016):

Ha : Ada pengaruh edukasi kesehatan audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawat daruratan di SMPN 25 Kota Padang.

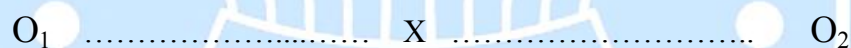


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menekankan pada analisis data *numerik* yang di olah menggunakan metode statistic untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antar variabel penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawat daruratan di SMPN 25 Kota Padang tahun 2026. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test design*, (Sugiyono, 2013). Desain penelitian tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Desain Penelitian *One Group Pre-Test And Post-Test Design*

Keterangan:

O_1 = Pengukuran awal (*pre-test*) pengetahuan siswa tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual

X =Pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan melalui media audiovisual tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.

O₂ = Pengukuran akhir (*post-test*) pengetahuan siswa tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual.

Pada desain penelitian ini dilakukan pengukuran pengetahuan siswa sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) dan setelah diberikan intervensi (*post-test*). Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan melalui media audiovisual mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan. Melalui desain penelitian ini, peneliti dapat mengetahui perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual di SMPN 25 Kota Padang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 25 Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret s/d Agustus 2026. Dan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 13 s/d 16 juli 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII dan IX SMP Negeri 25 Kota Padang tahun 2026 dengan jumlah keseluruhan sebanyak 515 siswa. Adapun distribusi jumlah populasi dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3.1 Distribusi Jumlah Populasi Siswa Kelas VIII dan IX SMPN 25
Padang Tahun 2026**

No	Kelas	Jumlah Siswa	Kelas	Jumlah Siswa
1	VIII. 1	31	IX. 1	33
2	VIII. 2	31	IX. 2	33
3	VIII. 3	31	IX. 3	33
4	VIII. 4	31	IX. 4	34
5	VIII. 5	31	IX. 5	34
6	VIII. 6	31	IX. 6	33
7	VIII. 7	31	IX. 7	33
8	VIII. 8	32	IX. 8	33
Total		249	Total	266
Jumlah Keseluruhan 515 siswa				

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 515 siswa, yang terdiri dari siswa kelas VIII sebanyak 249 siswa dan kelas IX sebanyak 266 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang di ambil dan di anggap dapat mewakili seluruh populasi dalam penelitian (Hardani et al., 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas VIII dan kelas IX di SMPN 25 Kota Padang tahun 2026 yang memenuhi kriteria inklusi dan

eksklusi. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena jumlah populasi telah diketahui. Rumus *Slovin* digunakan untuk menentukan jumlah sampel dengan mempertimbangkan tingkat

kesalahan (*error tolerance*) tertentu.

Rumus Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan

N = jumlah total populasi

e = tingkat kesalahan yang ditetapkan (*error tolerance*) diketahui

N = 515 siswa

e = 10% (0,1)

Sehingga di dapatkan:

$$n = \frac{515}{1 + 515 (0,1)^2}$$

$$= \frac{515}{1 + 515 (0,01)}$$

$$= \frac{515}{1 + 5,15}$$

$$= \frac{515}{6,15}$$

$$= 83,74 \approx 84$$

orang

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah sampel dibulatkan menjadi 84 responden. Penggunaan tingkat kesalahan sebesar 10% (0,1) dipilih karena penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test design*, dimana penelitian bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual. Selain itu, penentuan jumlah sampel juga mempertimbangkan keterbatasan waktu, tenaga, dan pelaksanaan intervensi penelitian sehingga penelitian dapat dilakukan secara efektif.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling*. *Proportional random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel secara acak dengan memperhatikan proporsi jumlah anggota populasi pada setiap kelompok atau kelas, sehingga setiap kelas dapat terwakili dalam penelitian. Pembagian jumlah sampel pada masing-masing kelas menggunakan rumus, (Masitoh, 2023)

yaitu :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

keterangan

n_i = jumlah sampel pada masing-masing kelas

N_i = jumlah siswa pada masing-masing kelas

N = jumlah populasi keseluruhan

n = jumlah sampel penelitian

Setelah jumlah sampel setiap kelas ditentukan, pemilihan responden dilakukan dengan metode *lotre* (undian). Setiap siswa yang memenuhi kriteria diberikan nomor, kemudian dilakukan pengundian secara acak. Siswa yang nomor undiannya terpilih akan menjadi responden penelitian. Metode ini dilakukan agar setiap siswa memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel penelitian.

Berdasarkan hasil perhitungan pembagian sampel pada masing - masing kelas, diperoleh distribusi sampel sebagaimana tercantum pada tabel 3.2, berikut:

Tabel 3.2 Distribusi Sampel Siswa Kelas VIII dan IX SMPN 25 Kota Padang

Tahun 2026

No	Kelas	Jumlah Siswa	Perhitungan	Jumlah Sampel	Kelas	Jumlah Siswa	Perhitungan	Jumlah Sampel
1	VIII.1	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 1	33	$\frac{33}{515} \times 84$	6 orang
2	VIII.2	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 2	33	$\frac{33}{515} \times 84$	5 orang
3	VIII.3	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 3	33	$\frac{33}{515} \times 84$	5 orang
4	VIII.4	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 4	34	$\frac{34}{515} \times 84$	6 orang
5	VIII.5	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 5	34	$\frac{34}{515} \times 84$	6 orang
6	VIII.6	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 6	33	$\frac{33}{515} \times 84$	5 orang
7	VIII.7	31	$\frac{31}{515} \times 84$	5 orang	IX. 7	33	$\frac{33}{515} \times 84$	5 orang
8	VIII.8	32	$\frac{32}{515} \times 84$	6 orang	IX. 8	33	$\frac{33}{515} \times 84$	5 orang
Total		249		41 orang		266		43 orang
Total keseluruhan populasi 515 dan sampel berjumlah 84 orang								

D. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus di penuhi oleh responden agar dapat di jadikan sampel penelitian, yaitu:

- a. Siswa kelas VIII dan IX SMP Negeri 25 Kota Padang
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Hadir saat penelitian berlangsung

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria responden yang tidak dapat di jadikan sampel penelitian, yaitu:

- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Tidak mengikuti penelitian sampai selesai

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang *First Aid* pada cedera yang digunakan dalam penelitian (Windy, 2023). Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama (*First Aid*) pada cedera. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, sehingga skor total yang dapat diperoleh responden adalah 10. Kuesioner pengetahuan tentang *First Aid* ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Chewy Windy Ifania (2023). Oleh karena itu, dalam

penelitian ini digunakan 10 pertanyaan yang telah dinyatakan valid tersebut.

2. Peneliti menggunakan media audiovisual berupa video yang ditampilkan melalui infokus sebagai media edukasi kesehatan tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan. Materi edukasi yang disampaikan dalam video meliputi: pengertian *first aid* atau pertolongan pertama, tindakan *emergency call* atau panggilan darurat, penanganan pertama pada tersedak, penanganan pertama pada luka bakar, penanganan pertama pada luka kulit, dan penanganan pertama pada perdarahan. Materi edukasi tersebut disesuaikan dengan indikator pengetahuan yang terdapat dalam kuesioner penelitian.

2. Instrumen data

a. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui metode pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan, yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian edukasi kesehatan dicatat dan diolah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari sumber yang sudah ada dan relevan dengan penelitian, seperti data jumlah siswa SMPN 25 Kota Padang, data jumlah siswa berdasarkan kelas, serta data karakteristik siswa yang diperoleh dari pihak sekolah. Data tersebut digunakan sebagai informasi pendukung dalam pelaksanaan penelitian dan penentuan responden.

c. Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengurus surat izin untuk dapat melakukan penelitian di bagian ADAK Universitas Alifah Padang.
2. Setelah surat dari ADAK keluar, peneliti memasukkan surat ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang untuk mendapatkan izin melakukan penelitian.
3. Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian sesuai judul skripsi kepada SMPN 25 Kota Padang.
4. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti melakukan penelitian di SMPN 25 Kota Padang.
5. Peneliti meminta data dari SMPN 25 Kota Padang berupa data nama, kelas, dan jumlah siswa pada masing-masing angkatan yang menjadi populasi penelitian.
6. Siswa dilakukan skrining berdasarkan kriteria yang telah ditentukan untuk dijadikan sampel. Siswa yang terpilih menjadi sampel diberikan *informed consent* dan setelah bersedia menjadi

responden dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan melalui kuesioner awal (*pre-test*).

7. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian yang akan dilakukan.
8. Peneliti menyusun jadwal pemberian edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual kepada siswa kelas VIII dan kelas IX yang telah terpilih menjadi sampel penelitian.
9. Peneliti menyediakan ruangan yang nyaman bagi responden dan menyiapkan instrumen penelitian serta media audiovisual yang akan digunakan.
10. Peneliti memberikan contoh cara mengisi kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila terdapat pertanyaan yang belum dipahami.
11. Peneliti memberikan edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual dalam 2 sesi, yaitu sesi pertama kepada responden dari kelas VIII dan sesi kedua kepada responden dari kelas IX. Kedua sesi diberikan materi, media, durasi, dan frekuensi edukasi yang sama.
12. Edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual dilakukan sebanyak 3 kali dalam jangka waktu 1 minggu. Audiovisual ditayangkan selama kurang lebih ± 20 menit pada setiap sesi pemberian edukasi.

13. Materi edukasi kesehatan yang diberikan membahas tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan, meliputi pengertian *first aid*, jenis cedera, serta tindakan pertolongan pertama pada cedera.
14. Setelah seluruh rangkaian edukasi kesehatan selesai diberikan, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya dan menyimpulkan kembali materi yang telah disampaikan.
15. Peneliti memastikan responden telah memahami materi edukasi yang diberikan.
16. Selanjutnya, responden langsung mengisi kuesioner *post-test* menggunakan instrumen yang sama dengan *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual.
17. Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian dikumpulkan dan diolah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026.

d. Prosedur Pemberian Intervensi

a) Persiapan

1. Peneliti menyiapkan media audiovisual pendidikan kesehatan yang berisi informasi mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.

2. Peneliti melakukan koordinasi terlebih dahulu dengan pihak SMPN 25 Kota Padang, termasuk kepala sekolah dan guru, mengenai waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan.
3. Peneliti menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan edukasi, seperti laptop, *infocus*, speaker, dan layar.
4. Peneliti menyiapkan kuesioner pengetahuan yang akan digunakan untuk *pre-test* dan *post-test*.

b) Pelaksanaan

1. Edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual diberikan kepada responden yang telah terpilih menjadi sampel penelitian.
2. Pelaksanaan edukasi dilakukan dalam 2 sesi, yaitu:
 - Sesi I: responden dari kelas VIII.
 - Sesi II: responden dari kelas IX.
3. Audiovisual mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan ditayangkan kepada responden selama kurang lebih ± 20 menit pada setiap sesi.
4. Materi yang diberikan kepada responden kelas VIII dan kelas IX adalah sama, meliputi pengertian *first aid*, jenis cedera, dan tindakan pertolongan pertama pada cedera.
5. Pemutaran media audiovisual dilakukan sebanyak 3 kali dalam jangka waktu 1 minggu, sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan pihak sekolah.

6. Peneliti mendampingi responden selama proses pemutaran media audiovisual untuk memastikan siswa fokus dan memperhatikan materi yang ditayangkan.
7. Setelah pemutaran video selesai, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai materi yang belum dipahami.

c) Evaluasi

1. *Pre-test* diberikan kepada seluruh responden sebelum dilakukan pemberian edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual untuk mengetahui pengetahuan awal siswa mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan.
2. Setelah seluruh rangkaian edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual selesai dilaksanakan, *post-test* diberikan kepada seluruh responden.
3. *Post-test* dilakukan menggunakan instrumen kuesioner pengetahuan yang sama seperti pada saat *pre-test*.
4. Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian dikumpulkan dan dianalisis untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026.

F. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah melalui beberapa tahap sistematis agar menghasilkan data yang akurat dan dapat dianalisis secara statistik.

1. *Editing*

Penelitian melakukan pemeriksaan kembali data yang telah dikumpulkan dari responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian jawaban dengan tujuan penelitian.

2. *Coding*

Peneliti memberi kode pada setiap jawaban responden agar mudah diolah menggunakan komputer.

Pada kuesioner pengetahuan *first aid*, pemberian skor dilakukan dengan ketentuan:

a. Pengkodean jawaban

Jawaban benar diberi skor 1

Jawaban salah diberi skor 0

b. Pengkodean Umur

Usia 13 = 0

Usia 14 = 1

Usia 15 = 2

c. Pengkodean Kelas

Kelas VIII = 1

Kelas IX = 2

d. Pengkodean Jenis Kelamin

1. Laki -Laki = 1
2. Perempuan = 2

3. Entry Data

Setelah semua jawaban diberi kode, maka langkah selanjutnya peneliti memasukkan kode tersebut dalam master tabel menggunakan program microsoft excel untuk diolah menggunakan SPSS.

4. Pembersihan Data (Cleaning Data)

Peneliti memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data kosong, atau ketidaksesuaian data.

5. Mentabulasi Data (Tabulating)

Peneliti menyusun data yang telah diolah ke dalam bentuk table berdasarkan karakteristik responden serta hasil pre-test dan post-test untuk memudahkan penyajian dan analisis data penelitian.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat disajikan untuk menggambarkan karakteristik responden dan pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual. Variabel pengetahuan siswa disajikan dalam nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum.

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan didapatkan hasil data berdistribusi normal. Selanjutnya, untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan dilakukan uji statistik *Paired Sample t-Test* dan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Geografi

SMPN 25 Padang terletak di jalan Beringin Belanti Timur, Kelurahan Lolong Belanti, Kecamatan Padang Utara, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Secara Geografis lokasi sekolah ini berada di dataran rendah yang berdekatan dengan kawasan pesisir Pantai Barat Sumatera. Karakteristik topografi ini membuat area sekitar sekolah memiliki elevasi yang rendah dari permukaan laut, sehingga memerlukan perhatian khusus terhadap sistem drainase guna mengantisipasi genangan air pada musim hujan dengan intensitas tinggi.

Secara administratif, SMPN 25 Padang berdiri di atas lahan yang tertata dengan berbagai fasilitas utama penunjang operasional pendidikan. Bangunan sekolah terdiri dari ruang kelas, ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang komite, ruang bimbingan konseling (BK), perpustakaan, laboratorium, serta fasilitas pendukung ibadah dan sanitasi siswa.

Lokasi SMPN 25 Padang juga strategis karena berada di pusat kota yang mudah diakses oleh peserta didik dari berbagai wilayah di Kota Padang maupun sekitarnya. Meskipun demikian, posisi geografis yang dekat dengan pantai menjadikan sekolah ini termasuk dalam kawasan rawan

gempa bumi dan tsunami, sehingga telah dilengkapi dengan jalur evakuasi sesuai dengan kebijakan pemerintah daerah.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisa data Univariat didapatkan hasil karakteristik responden sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan

Usia dan Jenis Kelamin		
Karakteristi	Frekuensi	Persentase
Usia		
13 Tahun	13	15,5%
14 Tahun	46	54,8 %
15 Tahun	25	29,8%
Kelas		
Kelas VIII	41	48,8%
Kelas IX	43	51,2%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	60,7%
Perempuan	33	39,3%
Total	84	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, diperoleh hasil analisis bahwa usia responden sebagian besar berada pada usia 14 tahun sebanyak 46 responden (54,8%), usia 15 tahun sebanyak 25 responden (29,8 %) dan usia 13 tahun sebanyak 13 responden (15,5%). Responden dengan jenis

kelamin terbanyak laki-laki sebanyak 51 responden (60,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (39,3%). Responden kelas VIII sebanyak 41 siswa (48,8%) dan responden kelas IX sebanyak 43 siswa (51,2%)

C. Hasil Uji Univariat

1. Nilai Rata-rata Pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang

Berdasarkan hasil nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 4.2

Nilai Rata-rata Pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang

Pengetahuan	N	Mean	Max	Min	SD
Pre Test	84	5,25	8	3	1,129

Sumber: Hasil Penelitian dengan SPSS 2026

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa rerata pengetahuan sebelum di diberikan edukasi kesehatan melalui

audiovisual dengan nilai mean 5,25 dengan min 3, nilai maks 8, standar deviasi adalah 1,129.

2. Nilai Rata-rata Pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang

Berdasarkan hasil nilai rerata pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui audiovisual sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 4.3

Nilai Rata-rata Pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang

Pengetahuan	N	Mean	Max	Min	SD
Post Test	84	8,15	10	5	1,187

Sumber: Hasil Penelitian dengan SPSS 2026

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa rerata setelah diberikan edukasi kesehatan melalui audiovisual dengan nilai mean 8,15, dengan nilai min 5, dan nilai max 10, standar deviasi adalah 1,187.

D. Hasil Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Kolmogorov-Smirnov Z
N	84
Test Statistic	.090
Asymp. Sig. (2-tailed)	.093 ^c

Berdasarkan uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov output SPSS, diperoleh nilai signifikansi asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,093 ($p > 0,05$), maka disimpulkan data berdistribusi normal. Oleh karena itu, data memenuhi uji parametrik maka digunakan uji parametrik dengan Uji Paired Sample Test.

2. Uji Paired Sample Test.

Tabel 4.4 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid* Cedera Dalam Kegawatdaruratan Di SMPN 25 Padang

	N	Mean	Min	Max	SD	pvalue
Pretest	84	5,25	3	8	1,129	0,000
Posttest		8,15	5	10	1,187	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa berdasarkan hasil uji *paired sample T test*, nilai rerata hasil dari uji statistik sebelum diberikan edukasi kesehatan sebesar 5,25, nilai min 3, nilai max 8 dan standar deviasi 1,129, sedangkan nilai rata-rata setelah diberikan edukasi kesehatan sebesar 8,15, nilai min 5, nilai max 10 dan standar deviasi 1,187. Dengan demikian didapatkan p – value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) dapat disimpulkan secara signifikan ada pengaruh edukasi kesehatan melalui audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan first aid cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rerata pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 84 responden di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026, diperoleh hasil bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa dalam melakukan first aid cedera dalam kegawatdaruratan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual adalah sebesar 5,25 dengan standar deviasi 1,129. Nilai minimum yang diperoleh responden adalah 3 dan nilai maksimum adalah 8. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual masih belum optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2018) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan siswa/I SMA Santo Yoseph Medan tentang pertolongan pertama

dimana didapatkan nilai rata-rata pretest 14,29. Dalam penelitian ini diharapkan siswa/I supaya mampu berperan dalam melakukan

pertolongan pertama untuk menangani kasus-kasus cedera yang ada di sekolah maupun dilingkungan masyarakat.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ekaprasetia et al., 2023) dengan judul pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual tentang first aid cedera terhadap tingkat pengetahuan siswa SMP N 01 Kalisat didapatkan hasil penelitian yang dilakukan pada 34 responden yaitu mendapatkan hasil p-value sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap sikap siswa dalam melakukan first aid cedera di SMPN 1 Kalisat. Penelitian ini bertujuan untuk pembentukan atau perubahan sikap dengan melakukan pembelajaran yang menarik dan persuasive khususnya dalam bidang kesehatan berbasis audiovisual.

Faktor usia juga mempengaruhi tingkatan pengetahuan. Pengoptimalan pendidikan kesehatan dapat dimulai sejak usia 12-20 tahun karena pada usia tersebut merupakan usia puncak perkembangan dari aspek fisik, sensori hingga fungsi motoric sehingga secara umum mereka tertarik untuk belajar kemampuan yang baru termasuk pendidikan berbasis teknologi. Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan jumlah responden berusia 13 tahun sebanyak 13 responden (15,5%), berusia 14 tahun sebanyak (54,8%) dan 15 Tahun sebanyak 25 responden (29,8%).

Faktor jenis kelamin juga mempengaruhi tingkatan pengetahuan dalam penelitian ini. Berdasarkan jumlah responden dengan jenis kelamin

laki-laki 51 responden (60,7%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 33 (39,3). Hal ini mengidentifikasi bahwasanya laki-laki lebih baik pemahaman pengetahuannya dari pada perempuan dalam hal mendengar dan melihat serta mempraktekkan sesuatu hal yang disampaikan (Nastiti et al., 2023).

Dari penelitian yang di lakukan di dapatkan sampel terbanyak berada di kelas XI sebanyak 43 responden. Sementara kelas VIII hanya 41 responden.

Berdasarkan teori yang telah dipaparkan diatas menyebutkan bahwa lembaga pendidikan merupakan tempat proses terbentuknya dasar pemahaman dan konsep moral terhadap sesuatu dalam diri individu yang mampu memberikan suatu pengalaman kepada siswa. Informasi yang belum pernah didapatkan siswa dan kurang tepat mengenai *first aid* cedera serta faktor kebudayaan yang cukup kuat membuat pengetahuan siswa kurang dalam hal *first aid* cedera di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, agar siswa mendapatkan informasi yang juga bisa menjadi pengalaman terhadap *first aid* cedera, maka diperlukan edukasi kesehatan yang diharapkan mampu mengubah siswa menjadi bisa melakukan pertolongan pertama jika terjadi dalam keadaan darurat. Dalam hal ini peneliti berasumsi untuk memberikan edukasi kesehatan melalui audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid* Cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang.

2. Rerata Pengetahuan setelah diberikan Edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 84 responden di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026, diperoleh hasil bahwa rata-rata skor pengetahuan siswa dalam melakukan first aid cedera dalam kegawatdaruratan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual adalah sebesar 8,15 dengan standar deviasi 1,187. Nilai minimum yang diperoleh responden adalah 5 dan nilai maksimum adalah 10. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual berada pada tingkat yang lebih baik dibandingkan dengan kondisi sebelum diberikan edukasi.

Penelitian berjudul “Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual tentang First Aid pada Cedera terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMP Negeri 01 Kalisat” menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 34 siswa SMP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 47,65, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual meningkat menjadi 87,06. Hasil uji *Paired Sample Test* menunjukkan $p\text{-value} < 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh media

edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang *first aid* pada cedera.

Dengan demikian, gambaran pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan siswa dibandingkan dengan hasil pengukuran sebelum diberikan edukasi. Nilai rata-rata meningkat dari 5,25 menjadi 8,15, sehingga menunjukkan bahwa setelah mendapatkan edukasi, siswa memiliki gambaran pengetahuan yang lebih baik mengenai first aid cedera dalam kegawatdaruratan.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid Cedera* Dalam Kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 84 orang responden di SMPN 25 Padang tahun 2026, diperoleh rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan (Pretest) sebesar 5,25 dan setelah (Posttest) diberikan edukasi kesehatan melalui Audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan meningkat sebesar 8,15. Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa Asymtot. Sig (2-Tailed) = 0,093 ($p > 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan dilanjutkan dengan uji T.

Berdasarkan hasil uji *Paired Sample Test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikannya edukasi kesehatan melalui audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan melalui audiovisual terhadap Pengetahuan siswa dalam melakukan *first Aid Cedera* dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Padang tahun 2026.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amanda et al., 2025) yang berjudul Pengaruh Edukasi Perawatan Luka Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Berbasis Media Audio Visual Pada Siswa Di SMPN 4 Belinyu Tahun 2024. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh edukasi perawatan luka cedera terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan luka cedera dengan $p\text{-value}$ ($0,000$) $< 0,05$. Saran dari penelitian ini adalah diharapkan seluruh tenaga pendidik rutin melakukan penyuluhan kepada siswa bagaimana cara pertolongan pertama dengan cepat dan tepat.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Irwadi, 2025) yang berjudul Pengaruh metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan murid tentang penanganan awal kejadian gawat darurat dilingkungan Sekolah, Hasil Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan metode simulasi masih tergolong rendah, dengan mayoritas berada pada

kategori kurang (43,3%) dan rata-rata nilai pengetahuan 58,20. Kesimpulannya Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan metode simulasi masih tergolong rendah, dengan mayoritas berada pada kategori kurang (43,3%) dan rata-rata nilai pengetahuan 58,20.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ekaprasetia et al., 2023) yang berjudul pengetahuan tentang *first aid* pada siswa sekolah menengah pertama, Pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan sedang yaitu sebanyak 162 responden (68.1%). Ada 153 responden yang berpengetahuan kurang tentang *domain call for help* (65%). Sedangkan domain yang lain responden mempunyai pengetahuan baik yaitu domain tersedak 171 responden (71.8%), domain luka bakar 180 responden (75.6%) dan domain luka sayat 187 responden (78.5%).

Temuan ini mendukung dan memperluas cakupan dari sejumlah penelitian yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Astuti, 2024) yang berjudul Pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada kasus cedera pada pelajar SMA di Samarinda, Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, tercermin dari peningkatan nilai rata-rata pretest sebesar 53 menjadi 84,75 pada posttest. Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan pelajar mengenai pertolongan pertama pada cedera. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan keterampilan pelajar dalam menangani cedera di lingkungan sekolah.

Banyaknya penelitian yang sejalan dengan hasil ini mengonfirmasikan bahwa penelitian (Paramitha, 2025) yang berjudul Pengaruh pemberian edukasi skill pertolongan pertama dan peningkatan pengetahuan gawat darurat pada remaja dalam penanganan kecelakaan lalu lintas di jombang, Hasil penelitian didapati adanya perbedaan pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dan sesudah adanya edukasi. Hasil statistic menggunakan tes *Wilcoxon Sign Rank*, hasil P-value= 0,0001, $p < 0,05$ dapat disimpulkan adanya H_a diterima dan H_o ditolak yaitu terdapat pengaruh pemberian edukasi skill pertolongan pertama gawat darurat dalam penanganan resiko cedera pada kecelakaan lalu lintas terhadap pengetahuan remaja tentang pertolongan pertama gawat darurat pada remaja Desa Puton Kabupaten Jombang.

Dalam menyampaikan pesan diperlukan media yang menarik agar seseorang dapat menerima pesan yang disampaikan hingga mampu media audiovisual dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan siswa . Media yang menarik juga akan memberikan keyakinan sehingga perubahan kognitif, afeksi dan psikomotor dapat dipercepat, dengan begitu kemampuan dan kecenderungan dalam bertindak untuk melakukan tindakan pun juga meningkat dan mengalami perubahan (Widyanto, 2014)

Asumsi Peneliti, meskipun masih terdapat siswa yang memiliki perilaku yang masih kurang terhadap *first aid cedera* setelah diberikan edukasi kesehatan audiovisual, namun audio visual ini telah menunjukkan pengaruh pada hampir seluruh siswa. Edukasi kesehatan yang telah

dilakukan dilakukan dalam penelitian ini dikatakan berhasil karena terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata pretest dan rata-rata postes. Perbedaan hasil pretest dan posttest pemberian edukasi kesehatan melalui audio visual di SMPN 25 Padang ini juga mengindikasikan efektifnya edukasi pendidikan untuk diterapkan karena siswa sudah dapat membayangkan tentang materi dan akan melekat menjadi sebuah pengalaman pribadi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan siswa.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual terhadap Pengetahuan Siswa dalam Melakukan *First Aid* Cedera dalam Kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026” yang telah dilakukan terhadap 84 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rerata pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual diperoleh nilai mean sebesar 5,25, dengan nilai minimum 3 dan maksimum 8, standar deviasi 1,129 dan variansi 1.274.
2. Rerata pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual mengalami peningkatan dengan nilai mean sebesar 8,15, dengan nilai minimum 5 dan maksimum 10, standar deviasi 1,187 dan variansi 1,409.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual. Hasil uji Paired Sample Test diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan di SMPN 25 Kota Padang Tahun 2026.

B. Saran

1. Bagi SMP Negeri 25 Kota Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media audiovisual, pihak SMP Negeri 25 Kota Padang dapat memanfaatkan media audiovisual sebagai salah satu media dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada siswa, khususnya mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan. Media audiovisual dapat digunakan secara berkala dalam kegiatan pendidikan kesehatan di sekolah agar pengetahuan siswa mengenai pertolongan pertama pada cedera dapat terus ditingkatkan.

2. Bagi Universitas Alifah Padang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan masukan bagi Universitas Alifah Padang, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan di bidang keperawatan gawat darurat dan keperawatan komunitas. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan edukasi kesehatan melalui media audiovisual.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan dengan jumlah responden

yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih panjang. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan kelompok kontrol serta mengembangkan variabel penelitian, seperti sikap dan keterampilan siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada cedera. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan media edukasi yang berbeda sebagai pembanding untuk mengetahui media yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai *first aid* cedera.



DAFTAR PUSTAKA

- Alomedika. (2021). *Luka abrasi yang disebabkan kecelakaan bagaimana perawatannya*.
- Amanda, D., Meilando, R., & Nurvinanda, R. (2025). *Pengaruh Edukasi Perawatan Luka Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Berbasis Media Audio Visual Pada Siswa Di Smpn 4 Belinyu Tahun 2024*. 6(September), 12572–12580.
- Aminuddin, M., & sholichin. (2020). *Konsep Dasar Luka. Modul Perawatan Luka*.
- Asda, P., & Sekarwati, N. (2023). *pendidikan & promosi kesehatan* (A. Wahdi (Ed.)). publishingdewa@gmail.com.
- Astuti, Z. (2024). *Pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan pertolongan pertama pada kasus cidera pada pelajar sma di samarinda*. 3, 45–51.
- darnayanti. (2024). *penggunaan media audiovisual canva pada pembelajaran pendidikan agama islam dalam meningkatkan minat belajar peserta didik kelas v sdn 6 palu*. 2, 306–312.
- Ekaprasetia, F., Nastiti, E. M., & Darotin, R. (2023). *PENGETAHUAN TENTANG FIRST AID PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA*. 30(1), 1–7.
- Febrina, C., & Taryono, R. (2025). *Self-Disclosure dan Pembentukan Trust dalam Relasi*. 2(2), 215–228.
- Gaman, S. (2025). *hubungan penggunaan media audiovisual terhadap minat belajar siswa kelas III pada mata pelajaran ppkn di sd muhammadiyah aimas*. 6(0), 167–186.
- Gangga, D., & Pantinggi, R. (2025). *Implementasi Konseling Multikultural dalam Masyarakat Plural di Toraja. Katalis Pendidikan : Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Matematika*, 2(4), 171–181.
- <https://doi.org/10.62383/katalis.v2i4.2676>
- Halodoc. (2019). *Ini 4 Jenis Luka yang Rawan Terjadi Saat Demo*.

- Hardani, Andriani, H., & Ustiawaty, J. (2020). *metode penelitian kualitatif & kuantitatif*.
- Irwadi. (2025). *Pengaruh Metode Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Murid Tentang Penanganan Awal Kejadian Gawat Darurat Dilingkungan Sekolah*. 8(2), 438–447.
- isnaeni, yunia. (2024). *pemberdayaan ekonomi kelompok pembudidayaan ikan pokdatan dalam meningkatkan kesejahteraan anggotannya* (Vol. 2).
- Kemenkes. (2024a). Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. In *Artikel Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan*.
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2759/cegah-sebelum-terlambatdiabetic-foot-ulcer
- Kemenkes. (2024b). *Tersedak Simak Cara Mengatasinya*.
<https://doi.org/https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aidchoking/basics/art-20056637>.
- Kemenkes, R. (2019). Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana luka bakar. In *Chemical Reviews* (Vol. 8, Issue 5).
https://doi.org/https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1701156228656595849db438.81927217.pdf
- Kuswanto, C. W., Efaliana, Y., & Dona Dinda Pratiwi. (2025). School and Community Environmental Mitigation of Child Play Safety. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 14(2), 457–472. <https://doi.org/10.26877/paudia.v14i2.1371>
- Lestari, cahyo mukti, & Agustina, F. (2025). *PENGEMBANGAN MEDIA AUDIOVISUAL BERBASIS CANVA PADA PEMBELAJARAN IPAS MATERI BAGIAN-BAGIAN TUBUH SISWA KELAS PENDAHULUAN Pendidikan memiliki peran sangat penting bagi perkembangan kehidupan manusia , maka dari itu kehidupan manusia tidak bisa terpisahkan o. 5*, 586–594.
- Liliweri, A. (2022). *Filsafat Ilmu*.
- Luka Insisi. (2022).

<https://doi.org/https://eprints.umm.ac.id/41765/3/jiptummpgdl-ervinwahid-47157-3-babii.pdf>

Maisyarah, & Salman. (2024). *dasar media komunikasi informasi edukasi kesehatan* (Vol. 2).

Mustafa. (2022). *Pertolongan pertama dan pencegahan perawatan cedera olahraga*.

Nastiti, E. M., Darotin, R., Ekaprasetya, F., Nastiti, E. M., Darotin, R., Ekaprasetya, F., Studi, P., Keperawatan, I., & Kesehatan, F. I. (2023). *Efikasi Diri Siswa Sekolah sebagai Layperson Pemberian Pertolongan Pertama Cedera (Self-Efficacy Students as Layperson Providing First Aid in Injury)*. 12(1), 63–68.

Paramitha, C. (2025). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh Pemberian Edukasi Skill Pertolongan Pertama Dan Peningkatan Pengetahuan Gawat Darurat Pada Remaja Dalam Penanganan Kecelakaan Lalu Lintas di Jombang*. 10(1), 187–191.

PMI. (2024). *pertolongan palang merah indonesia provinsi dki jakarta*.

Putri, N. O., Retnani, A. D., & Wahyuni, E. (2025). *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN CEDERA PADA ANAK*. 7(2), 22–33. <https://doi.org/10.53399/knj.v7i2.paperID>

Rahma, A. (2025). *Alisa rahma nim : 21511001*.

Rengganis, D. A. (2025). *Pendidikan Agama Islam Bagi Anak Usia Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang Tahun 2025 Skripsi Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris)*.

Ronald, & Ngii, Y. (2024). *kesehatan masyarakat* (Vol. 2).

Roys, C. (n.d.). *Falsafah dan teori keperawatan*.

Salsabila, A. A., Lala, H., & Suharno, B. (2022). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Phbs Di Sekolah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas 3 Sd*. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 8(2), 157.

<https://doi.org/10.31290/jiki.v8i2.3355>

Sihombing, P. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media Audiovisual terhadap Pengetahuan Siswa SMA Santo Yoseph Medan*

tentang Pertolongan pertama. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

sucika, wulan. (2024). *MODEL KETAHANAN INFORMASI KESEHATAN MASYARAKAT MULTIKULTURAL DI PROVINSI LAMPUNG*. 2, 306–312.

Syukur, A., & Fadilla, A. (2025). Peran Literasi Media Dalam Memerangi Berita Hoax Pada Pada Media Sosial. *Pediaqu : Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, 4(1), 1–23. <https://publisherqu.com/index.php/pediaqu>

Trifianingsih, D., Rachman, A., & Rosa, M. (2025). *Tingkat pengetahuan siswa tentang penanganan pertama cedera di Sekolah Dasar Banjarmasin Anakanak.*

Wardhani, A., Katik, M. I., Syah, F., & Rudatin, C. L. (2023). Analisis Kegawatdaruratan Pada Sport Event Berdasarkan Perspektif Persiapan Kondisi Darurat -Emergency Preparedness (Studi Kasus: Pertandingan Sepak Bola Arema Vs Persebaya di Kanjuruhan, Malang, Jawa Timur). *Jurnal Bisnis Event*, 4(14), 77–85.

<https://doi.org/https://doi.org/10.32722/bev.v4i14.5736>

Windy, C. (2023). *Pengaruh Media Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual Tentang First Aid Pada Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Audio Visual Tentang First Aid Pada Cedera Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa.*

Yulianingsih, N. (2017). *self help emergency panduan pertolongan pertama pada kecelakaan sehari - hari* (Maya (Ed.)). Rapha. zai,pertiwi, & simanullang, hermayeni rostime. (2024). *Excellent Midwifery Journal. Excellent Midwifery Journal*, 1(2), 85–92.

LAMPIRAN



Lampiran 1

GANTT CHART PENELITIAN Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan First Aid Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang

Nama : Weni Afani
NIM : 2214201178

No	Uraian Kegiatan	Maret 2026				April 2026				Mei 2026				Juni 2026				Juli 2026				Agustus 2026			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Persiapan proposal																								
2.	Seminar proposal																								
3.	Perbaikan proposal dan penyerahan pengesahan proposal																								
4.	Penelitian																								
5.	Pengolahan data																								
6.	Konsultasi penelitian																								
7.	Pendaftaran dan ujian hasil																								
8.	Perbaikan skripsi dan penyerahan pengesahan skripsi																								

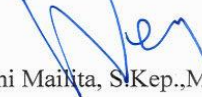
Padang, Agustus 2026

Pembimbing I



Ns. Vania Aresti Yendrial, S.Kep.,M.Kep

Pembimbing II



Ns. Weni Mailita, S.Kep.,M.Kep

Mahasiswa



Weni Afani

Lampiran 2



UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

Izin Perubahan Bentuk Kemendikbudristek RI No. 673/E/C/2024

Jl. Khatib Sulaiman No. 52 B Kel. Belanti Padang Telepon : (0751) 7059 849 , Fax : (0751) 7059 849

Email : official@alifah.ac.id | Website : www.alifah.ac.id

Kode Pos 25134 Provinsi Sumatera Barat



Nomor : 920/WRI.1-UNIVA/III/2026

Padang, 04 Maret 2026

Lampiran : ---

Permohonan: **Permohonan Izin Pengambilan data awal**

Kepada Yth :

Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEPERAWATAN :

Nama : WENI AFANI

NIM : 2214201178

Judul : Pengaruh edukasi kesehatan audiovisual terhadap sikap siswa dalam
Proposal/Karya : melakukan first aid cidera dalam kegawat daruratan di smpn 25 padang
Ilmiah Akhir

Tanggal : **04 Maret 2026 s/d 10 April 2026**

Data yang :

Butuhkan

Tempat Penelitian : SMPN 25 Kota Padang

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Rektor



Dr. Fanny Ayudia, S.Si.T, M.Biomed

NIP/NIDN : 1011118401

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Graha Drs. Azhari

Jln. Merah Roesli No.25A Kelurahan Belakang Tangsi
Kecamatan Padang Barat Kota Padang
Laman : <http://www.disdik.padang.go.id>

IZIN PENELITIAN

NOMOR:421/193/Dikbud.PSMP.1/III/2026

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang berdasarkan surat dari Rektor Keperawatan Universitas Alifah Padang tanggal 4 Maret 2026 nomor: 920/WRI.1-UNIVA/III/2026 perihal Izin Observasi Penelitian dalam rangka pengambilan data untuk penyelesaian tugas akhir skripsi pada prinsipnya dapat diberikan kepada:

No	Nama	NIM	Jurusan
1	Weni afani	2214201178	Keperawatan

Jenjang : S1
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Sikap Siswa Dalam Melakukan First Aid Cidera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Padang
Tempat : SMPN 25 padang
Jadwal : 4 Maret 2026 -10 April 2026

Ketentuan :
1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar.
2. Setelah melakukan penelitian agar dapat memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Cq. Bidang Pembinaan SMP.
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di dalam jam belajar siswa.

Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Padang, 5 Maret 2026

An. Kepala

Kasi. Kurikulum dan Penilaian SMP

Junaidi, M.Ag., M.Pd

NIP.197706142002121012

Tembusan:

1. Walikota Padang (Sebagai Laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
3. Rektor keperawatan universitas alifah padang
4. Kepala SmpN 25 padang
5. Arsip

Lampiran 4



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPTD SMP NEGERI 25 PADANG**



Jl. Beringin Belanti Timur Padang Telp (0751) 8971607 Kode Pos: 25135
Fax: (0751) 7052557 Email: smpn25padang@yahoo.co.id Website: <http://www.smpn25-pdg.sch.id/>

SURAT BALASAN PENELITIAN

Nomor: 400.3/1169/Dikbud.SMP.25/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Herry Susanto, M.Pd
Jabatan : Kepala Sekolah

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Weni Afani
NIM : 2214201178
Jurusan : Keperawatan
Jenjang : S.1

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 25 Padang, untuk penyelesaian tugas akhir/ skripsi yang bersangkutan, dengan judul :

“ PENGARUH EDUKASI KESEHATAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN SISWA DALAM MELAKUKAN *FIRST AID* CEDERA DALAM KEGAWAT DARURATAN DI SMPN 25 PADANG“

Demikianlah surat keterangan ini kami buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 10 Agustus 2026
Kepala,



HERRY SUSANTO, M.Pd
NIP. 198404232009011003

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Bapak Sdr/i Calon Responden

Di SMP Negeri 25 Kota Padang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Alifah Padang

Nama : Weni Afani

Nim : 2214201178

Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan First Aid Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang**". Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Saudara/i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya untuk kepentingan peneliti. Apabila Saudara/i menyetujui, Maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan dan menjawab pertanyaan saya.

Atas perhatian Saudara/i sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Padang, April 2026

Peneliti

Weni Afani

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah mendapatkan keterangan yang cukup dari peneliti serta menyadari manfaat dari penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul:

" Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan First Aid Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang"

Dengan sukarela dan tanpa paksaan menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan catatan bila suatu saat merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini serta berhak untuk mengundurkan diri. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipertanyakan semestinya

Padang, Juli 2026

Yang menyatakan

Responden Penelitian

Lampiran 7

KUISIONER PENGETAHUAN TENTANG FIRST AID

Nama :

Usia :

Kelas :

Alamat :

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER

Berilah tanda cek (X) pada pilihan jawaban yang tersedia dari masing-masing pertanyaan. Pilihlah jawaban sesuai dengan pemahaman yang anda dapatkan tentang First aid atau pertolongan pertama.

B. Pengetahuan Tentang First Aid

1. Ketika melakukan panggilan darurat atau emergency call yang perlu kita hubungi adalah? Kecuali...

- a. Rumah Sakit
- b. Orang Tua
- c. Pemadam Kebakaran

2. Jika anda melihat kecelakaan, nomor dibawah ini yang harus anda hubungi adalah..

- a. Nomor Polsek terdekat
- b. Pemadam Kebakaran
- c. Rumah Sakit

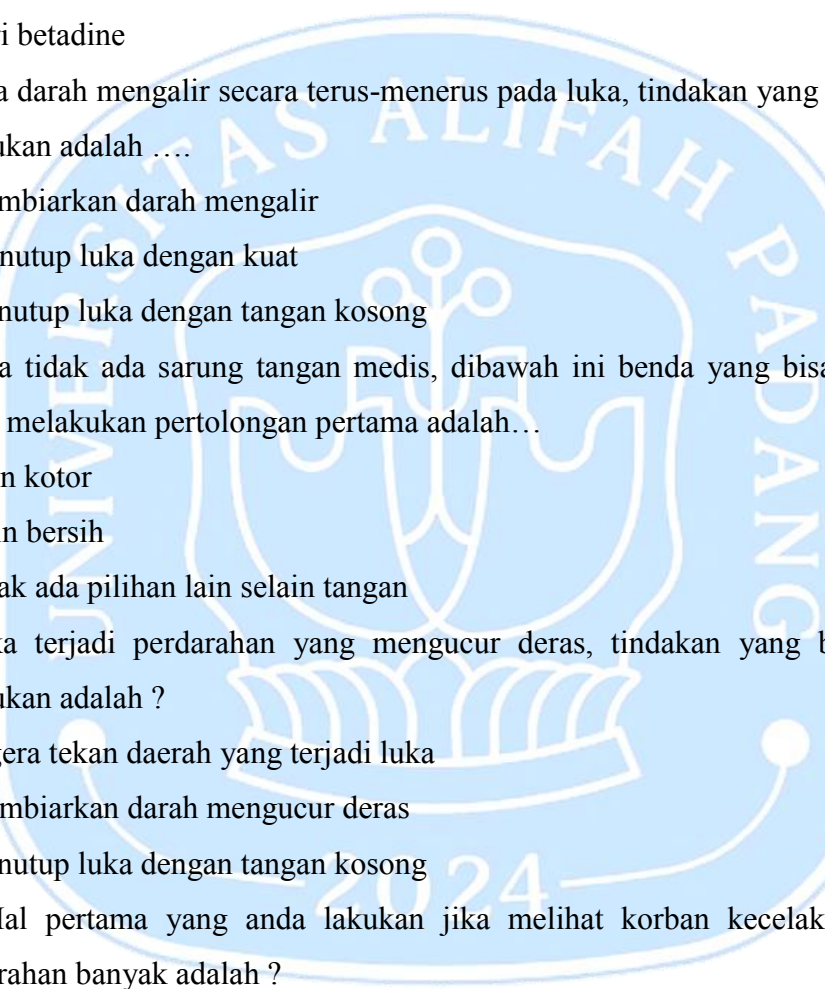
3. Dibagian manakah tepukan yang akan anda berikan jika teman tersedak?

- a. Dibagian punggung
- b. Dibagian pundak
- c. Dibagian dada

4. Berapa kali tepukan yang harus kalian lakukan untuk menolong korban tersedak ?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. 5 kali

5. Tindakan yang benar dibawah ini untuk membersihkan luka adalah ?

- 
- a. Cuci dengan air di dalam mangkok
 - b. Cuci dengan air mengalir yang bersih
 - c. Cuci dengan betadine
6. Jika luka bakar yang di derita korban kecil, maka anda dapat merawatnya dengan memberikan ?
- a. Beri pasta gigi
 - b. Beri madu pada luka
 - c. Beri betadine
7. Jika darah mengalir secara terus-menerus pada luka, tindakan yang benar untuk dilakukan adalah
- a. Membiarkan darah mengalir
 - b. Menutup luka dengan kuat
 - c. Menutup luka dengan tangan kosong
8. Jika tidak ada sarung tangan medis, dibawah ini benda yang bisa digunakan untuk melakukan pertolongan pertama adalah...
- a. Kain kotor
 - b. Kain bersih
 - c. Tidak ada pilihan lain selain tangan
9. Jika terjadi perdarahan yang mengucur deras, tindakan yang benar untuk dilakukan adalah ?
- a. Segera tekan daerah yang terjadi luka
 - b. Membiarkan darah mengucur deras
 - c. Menutup luka dengan tangan kosong
10. Hal pertama yang anda lakukan jika melihat korban kecelakaan dengan perdarahan banyak adalah ?
- a. Menekan perdarahan dan memanggil bantuan
 - b. Mencuci luka
 - c. Tidak melakukan apa-apa

Sumber : Chewy Windy Ifania 2023

Lampiran 8

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

Hari/ Tanggal :

Waktu :

Tempat : SMPN 25 PADANG

Sasaran : Siswa kelas VIII & IX

Topik : Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa Dalam Melakukan *First Aid* Cedera

Sub Topik : *first aid* cedera

Metode: Audiovisual (video edukasi) + diskusi

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang *first aid* cedera dalam kegawatdaruratan menggunakan media audiovisual, siswa diharapkan mampu memahami serta memiliki sikap positif dalam melakukan pertolongan pertama pada cedera secara cepat, tepat, dan aman.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama ± 20 menit, siswa diharapkan mampu:

- 1) Menjelaskan pengertian cedera dengan benar.
- 2) Menjelaskan pengertian *first aid* atau pertolongan pertama.
- 3) Menyebutkan tujuan pertolongan pertama pada keadaan darurat.
- 4) Menyebutkan jenis-jenis cedera yang sering terjadi di lingkungan sekolah.
- 5) Menjelaskan langkah dasar pertolongan pertama pada korban cedera.
- 6) Menjelaskan cara penanganan tersedak dengan benar.
- 7) Menjelaskan cara penanganan luka dan perdarahan ringan.
- 8) Menjelaskan cara penanganan luka bakar ringan.

9) Menunjukkan sikap peduli, tenang, dan berani dalam membantu korban cedera.

10) Memahami pentingnya pertolongan pertama dalam mencegah kondisi korban menjadi lebih parah.

B. Metode

1. Pemutaran Video (media audiovisual)

C. Media

1. Video edukasi (audiovisual)

2. Laptop

3. Infokus

4. Leaflet

F. Tata letak penyuluhan acara

1. Posisi Ruangan

LAYAR / INFOKUS

VIDEO EDUKASI

PEMATERI



| | | | |
| Siswa | Siswa | Siswa | Siswa |

| | | | |
| | | | |

| | | | |
| Siswa | Siswa | Siswa | Siswa |

| | | | |

| | | | |
| Siswa | Siswa | Siswa | Siswa |

| | | | |

MEJA ALAT

Laptop • Speaker • Leaflet

2. Keterangan

1. Pemateri berada di depan peserta
2. Infokus dan layar berada di depan ruangan
3. Peserta duduk menghadap layar video
4. Laptop dan speaker diletakkan dekat pemateri
5. Leaflet dibagikan setelah penyuluhan selesai

3. Alur Kegiatan

1. Pembukaan
2. Pemutaran video edukasi
3. Penjelasan singkat materi
4. Tanya jawab/evaluasi
5. Pembagian leaflet
6. Penutup

C. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Pengajar	Kegiatan Sasaran
1.	- Hari Pertama	-Jam 10.00 ±20 menit - Jam 13.00	- Sesi 1 kelas VIII - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri -Menjelaskan maksud dan tujuan - Sesi 2 kelas IX - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri -Menjelaskan maksud dan tujuan - Sesi 1 kelas VIII -Informed -Pembagian kuesioner pretest -Pemutaran video Menyampaikan materi/pokok bahasan Menjelaskan materi	-Responden menjawab salam -Responden mendengarkan -Responden memperhatikan

			penyuluhan: - Pengertian cedera -Pengertian <i>first aid</i> -Langkah dasar <i>first aid</i>/pertolongan pertama -Penanganan cedera -Penanganan luka lecet dan perdarahan -Penanganan luka bakar ringan -Melakukan tanya jawab (dilakukan setiap selesai penyangan) - Sesi 2 kelas IX -Informed -Pembagian kuesioner pretest -Pemutaran video Menyampaikan materi/pokok bahasan Menjelaskan materi penyuluhan: - Pengertian cedera -Pengertian <i>first aid</i> -Langkah dasar <i>first aid</i>/pertolongan pertama -Penanganan cedera -Penanganan luka lecet dan perdarahan -Penanganan luka bakar ringan -Melakukan tanya jawab (dilakukan setiap selesai penyangan)	
2.	- Hari Kedua	-Jam 10.00 ±20 menit	- Sesi 1 kelas VIII - Mengucapkan salam	-Responden menyimak apa yang di sampaikan -Responden

		- Jam 13.00	-Pemutaran video Menyampaikan materi/pokok bahasan Menjelaskan materi penyuluhan: - Pengertian cedera -Pengertian <i>first aid</i> -Langkah dasar <i>first aid</i>/pertolongan pertama -Penanganan cedera -Penanganan luka lecet dan perdarahan -Penanganan luka bakar ringan -Melakukan tanya jawab (dilakukan setiap selesai penyangan) - Sesi 2 kelas IX - Mengucapkan salam -Pemutaran video Menyampaikan materi/pokok bahasan Menjelaskan materi penyuluhan: - Pengertian cedera -Pengertian <i>first aid</i> -Langkah dasar <i>first aid</i>/pertolongan pertama -Penanganan cedera -Penanganan luka lecet dan perdarahan -Penanganan luka bakar ringan -Melakukan tanya jawab (dilakukan setiap selesai penyangan)	mendengarkan apa yang di sampaikan -Responden bertanya tentang yang belum dipahami dari video/ materi yang sudah di tayangkan
--	--	------------------------	--	--

3.	-Hari ke 3	-Jam 10.00 ±20 menit - Jam 13.00	- Sesi 1 kelas VIII - Mengucapkan salam -Pemutaran video Menyampaikan materi/pokok bahasan Menjelaskan materi penyuluhan: - Pengertian cedera -Pengertian <i>first aid</i> -Langkah dasar <i>first aid</i>/pertolongan pertama -Penanganan cedera -Penanganan luka lecet dan perdarahan -Penanganan luka bakar ringan -Melakukan tanya jawab (dilakukan setiap selesai penyangan) -Pembagian kuesioner post test - Sesi 2 kelas IX - Mengucapkan salam -Pemutaran video Menyampaikan materi/pokok bahasan Menjelaskan materi penyuluhan: - Pengertian cedera -Pengertian <i>first aid</i> -Langkah dasar <i>first aid</i>/pertolongan pertama -Penanganan cedera -Penanganan luka lecet dan perdarahan -Penanganan luka bakar	-Responden merespon dengan baik -Responden bertanya -Mengisi kuisisioner
----	------------	--	---	---

			ringan -Melakukan tanya jawab (dilakukan setiap selesai penyangan) -Pembagian kuesioner post test	
4.	Penutup	2 menit	-Penyaji menutup kegiatan -Penyaji mengucapkan salam	-Responden menyimak dengan baik -Responden menjawab salam

D. Materi

1. Pengertian Cedera

Cedera merupakan suatu kondisi yang membahayakan dan terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga yang dapat mengakibatkan dampak yang signifikan terhadap penurunan aktivitas, angka kecacatan dan biaya perawatan, karena cedera dapat menimbulkan komplikasi berat seperti patah tulang disertai pendarahan hebat, gagal napas, kehilangan kesadaran, atau bahkan kematian. Banyak situasi berbahaya seperti pingsan, jatuh, keracunan, dan kecelakaan lalu lintas yang terjadi di sekolah, yang mempengaruhi korban dan keluarganya baik secara fisik maupun psikologis (Trifianingsih et al., 2025).

Cedera yang sering terjadi di lingkungan sekolah antara lain:

- a) Luka lecet
- b) Luka terbuka
- c) Perdarahan
- d) Tersedak
- e) Luka bakar ringan

2. Pengertian *first aid* (Pertolongan pertama)

First aid atau pertolongan pertama adalah tindakan awal yang diberikan kepada seseorang yang mengalami cedera atau keadaan darurat sebelum mendapatkan pertolongan medis lebih lanjut.

Pertolongan pertama dilakukan untuk:

- 1) Menyelamatkan korban
- 2) Mencegah kondisi korban menjadi lebih buruk
- 3) Mengurangi rasa nyeri
- 4) Membantu mempercepat proses pemulihan

Pertolongan pertama dapat dilakukan oleh siapa saja, termasuk siswa sekolah, selama dilakukan dengan benar dan aman.

Menurut PMI dan Kementerian Kesehatan, tindakan pertolongan pertama harus dilakukan dengan cepat, tepat, dan tetap memperhatikan keselamatan penolong maupun korban.

3. Tujuan Pertolongan Pertama

Tujuan utama pertolongan pertama adalah membantu korban sebelum mendapatkan penanganan tenaga kesehatan.

Adapun tujuan pertolongan pertama yaitu:

- a) Mempertahankan nyawa korban
- b) Mengurangi rasa sakit
- c) Mengurangi risiko cedera bertambah parah
- d) Memberikan rasa aman dan nyaman kepada korban
- e) Membantu mempercepat penyembuhan

4. Langkah Dasar Pertolongan Pertama

Saat melihat seseorang mengalami cedera, terdapat beberapa langkah dasar yang harus dilakukan, yaitu:

1. Tetap Tenang
2. Pastikan tempat aman
3. Periksa kondisi korban
4. Minta bantuan
5. Berikan pertolongan sesuai kondisi

5. Penanganan tersedak

Pengertian tersedak

Tersedak adalah keadaan ketika makanan atau benda asing masuk ke saluran napas sehingga menyebabkan kesulitan bernapas.

A. Cara Menolong Korban Tersedak

1. Tetap tenang
2. Berdiri di belakang korban
3. Condongkan tubuh korban sedikit ke depan
4. Tepuk punggung korban sebanyak 5 kali di antara tulang belikat
5. Jika korban tidak membaik, segera minta bantuan tenaga Kesehatan



6. Penanganan luka dan perdarahan

Pengertian luka

Luka adalah kerusakan pada jaringan tubuh akibat benda tajam, benturan, atau gesekan.

A. Cara Menolong Luka Ringan

1. Cuci tangan terlebih dahulu
2. Bersihkan luka menggunakan air bersih
3. Gunakan kasa atau kain bersih
4. Tutup luka menggunakan plester atau perban



B. Penanganan Perdarahan

Perdarahan adalah keluarnya darah akibat pecahnya pembuluh darah.

Cara menolong:

1. Tekan bagian yang berdarah menggunakan kain bersih
2. Angkat bagian luka jika memungkinkan
3. Jangan panik
4. Segera minta bantuan jika perdarahan banyak

7. Penanganan luka bakar ringan

Pengertian Luka Bakar

Luka bakar adalah kerusakan kulit akibat panas, api, air panas, atau benda panas lainnya.

D. Cara Menolong Luka Bakar Ringan

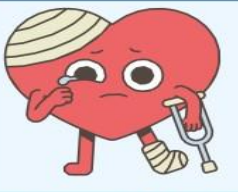
1. Dinginkan luka dengan air mengalir selama 10–20 menit
2. Lepaskan benda yang menempel longgar di sekitar luka
3. Tutup luka menggunakan kain bersih atau kasa steril



2024

Lampiran 9



 PENANGANAN TERSEDAK	 LANGKAH DASAR PERTOLONGAN PERTAMA	 PGERTIAN CEDERA DAN FIRST AID
Tanda-tanda: 1. Sulit bernapas 2. Batuk terus 3. Memegang leher Cara Menolong: 1. Berdiri di belakang korban 2. Condongkan tubuh korban ke depan 3. Tepuk punggung 5 kali JANGAN MEMBERI MINUM SAAT TERSEDAK.	• Tetap tenang • Pastikan tempat aman • Periksa kondisi korban • Minta bantuan guru atau petugas UKS • Berikan pertolongan sesuai kondisi	Cedera adalah gangguan pada tubuh akibat jatuh, benturan, atau kecelakaan. First aid adalah pertolongan pertama sebelum korban mendapatkan bantuan tenaga kesehatan.

Lampiran 10
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.641	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item_1	.9000	.30513	30
Item_2	.8000	.40684	30
Item_3	.7333	.44978	30
Item_4	.6333	.49013	30
Item_5	.7333	.44978	30
Item_6	.7667	.43018	30
Item_7	.4333	.50401	30
Item_8	.7000	.46609	30
Item_9	.6667	.47946	30
Item_10	.7667	.43018	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
7.0000	4.966	2.22834	10



Lampiran 11

Master Tabel pretest dan Posttest

Pretest															Posttest												
Nomor	Inisial	Usia	Kelas	Jenis Kelamin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Nomor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah
1	F	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
2	J	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
3	K	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	3	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6
4	P	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
5	M	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
6	S	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	6	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7
7	D	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	H	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
9	R	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
10	Y	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	10	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
11	A	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	11	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6
12	M	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	D	0	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	13	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
14	T	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	14	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
15	T	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	15	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
16	E	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
17	U	0	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8

36	T	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	36	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
37	S	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	37	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
38	R	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	38	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6
39	J	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	39	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
40	E	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
41	Y	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	41	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
42	H	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	42	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
43	R	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
44	Y	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
45	A	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	45	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
46	M	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	46	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7
47	D	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
48	T	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	48	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
49	F	0	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	49	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
50	E	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	50	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
51	U	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	51	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
52	M	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	52	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
53	B	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	53	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
54	R	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	54	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
55	K	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	55	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6
56	F	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	56	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
57	J	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	57	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9

58	W	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	58	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
59	U	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	59	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
60	D	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
61	R	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
62	A	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	62	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
63	W	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	63	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7
64	R	2	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Pretest													Posttest														
Nomo r	Inisia l	Usi a	Kela s	Jenis Kelamin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	Jumla h	Nomo r	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	Jumla h
65	Y	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	65	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
66	T	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	66	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
67	S	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	67	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
68	A	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	68	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
69	E	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	69	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
70	B	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	70	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
71	S	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	71	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
72	R	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	72	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6
73	W	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	73	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
74	E	2	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	74	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
75	Y	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	75	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
76	S	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	76	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8

77	A	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
78	M	2	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
79	T	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	79	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	
80	S	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	80	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	
81	K	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
82	J	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	82	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
83	E	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	83	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	
84	L	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	84	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	

Keterangan usia

0 = 13 tahun

1 = 14 tahun

2 = 15 tahun

Keterangan Kelas :

Kelas 8 = 1

Kelas 9 = 2

Keterangan jenis kelamin

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

Benar = 1

Salah = 0



Lampiran 12

	Komite Etik Penelitian <i>Research Ethics Committee</i>	
	Surat Layak Etik <i>Research Ethics Approval</i>	
	No:006417/KEP Universitas Alifiah Padang/2026	
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Weni Afani	
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: -	
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: Universitas Alifiah Padang	
Judul <i>Title</i>	: Pengaruh Edukasi kesehatan audiovisual terhadap pengetahuan siswa dalam melakukan FIRST AID cedera dalam kegawat daruratan di SMP N 25 Kota Padang Tahun 2026. <i>The Influence of Audiovisual Health Education on Students' Knowledge in Performing First Aid for Emergency Injuries at SMP N 25 Padang City in 2026.</i>	
Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). <i>On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).</i> Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. <i>The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.</i> Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. <i>You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.</i>		
Masa berlaku: 04 August 2026 - 04 August 2027	04 August 2026 Chair Person  	Desi Sarli, S.SiT, M.Keb, Ph.D

Lampiran 13

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 Tahun	13	15.5	15.5	15.5
	14 Tahun	46	54.8	54.8	70.2
	15 Tahun	25	29.8	29.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas VIII	41	48.8	48.8	48.8
	Kelas IX	43	51.2	51.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	51	60.7	60.7	60.7
	Perempuan	33	39.3	39.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kolmogorov-Smirnov Z	84	.0000000	1.08179461	-2.20800	2.52061

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Kolmogorov-Smirnov Z

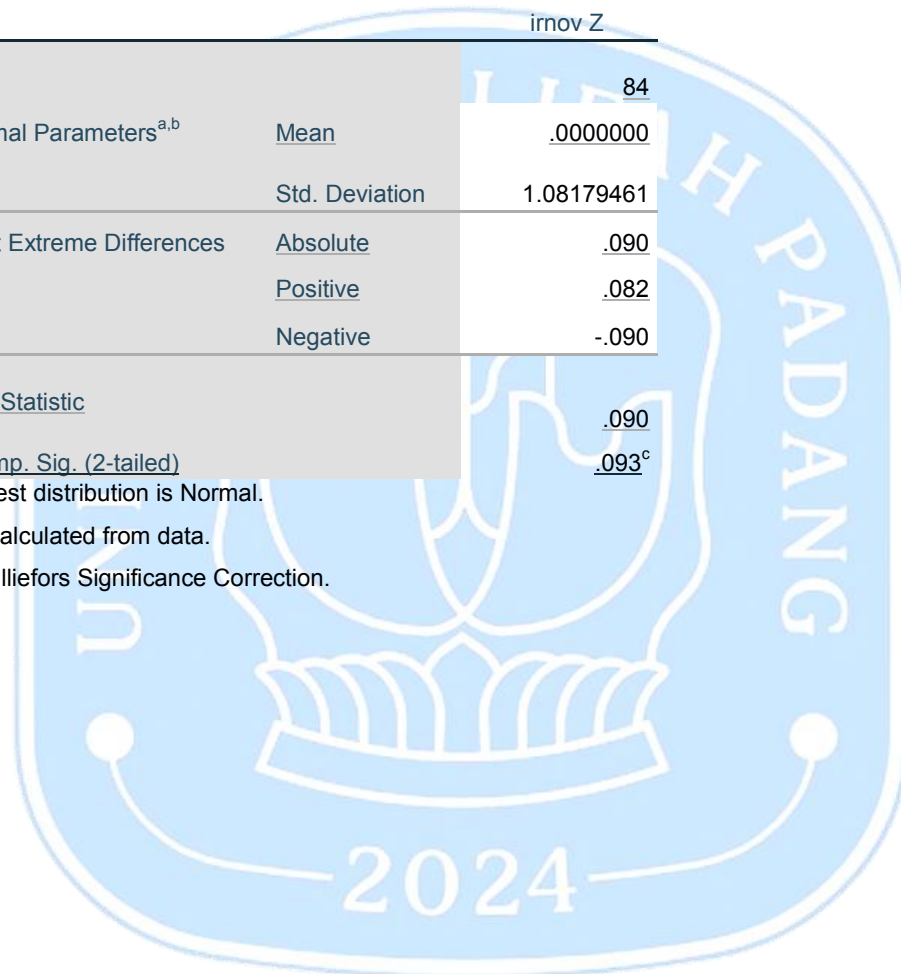
irnov Z

<u>N</u>	84
Normal Parameters ^{a,b}	
<u>Mean</u>	.0000000
<u>Std. Deviation</u>	1.08179461
Most Extreme Differences	
<u>Absolute</u>	.090
<u>Positive</u>	.082
<u>Negative</u>	-.090
Test Statistic	.090
<u>Asymp. Sig. (2-tailed)</u>	.093 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.



T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre_Test	5.25	84	1.129	.123
	Post_Test	8.15	84	1.187	.130

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre_Test & Post_Test	84	.285	.008

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre_Test -	-	1.385	.151	-3.205	-2.604	-	83	.000
	Post_Test	2.905					19.221		

Frequencies

		Statistics	
		Pretestt	Postestt
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Frequency

		Statistics	
		Pre_Test	Post_Test
N	Valid	84	84
	Missing	0	0
Mean		5.25	8.15
Std. Error of Mean		.123	.130
Median		5.00	8.00
Mode		6	8
Std. Deviation		1.129	1.187
Variance		1.274	1.409
Range		5	5
Minimum		3	5
Maximum		8	10
Sum		441	685
Percentiles	25	4.00	8.00
	50	5.00	8.00
	75	6.00	9.00

Frequency Table

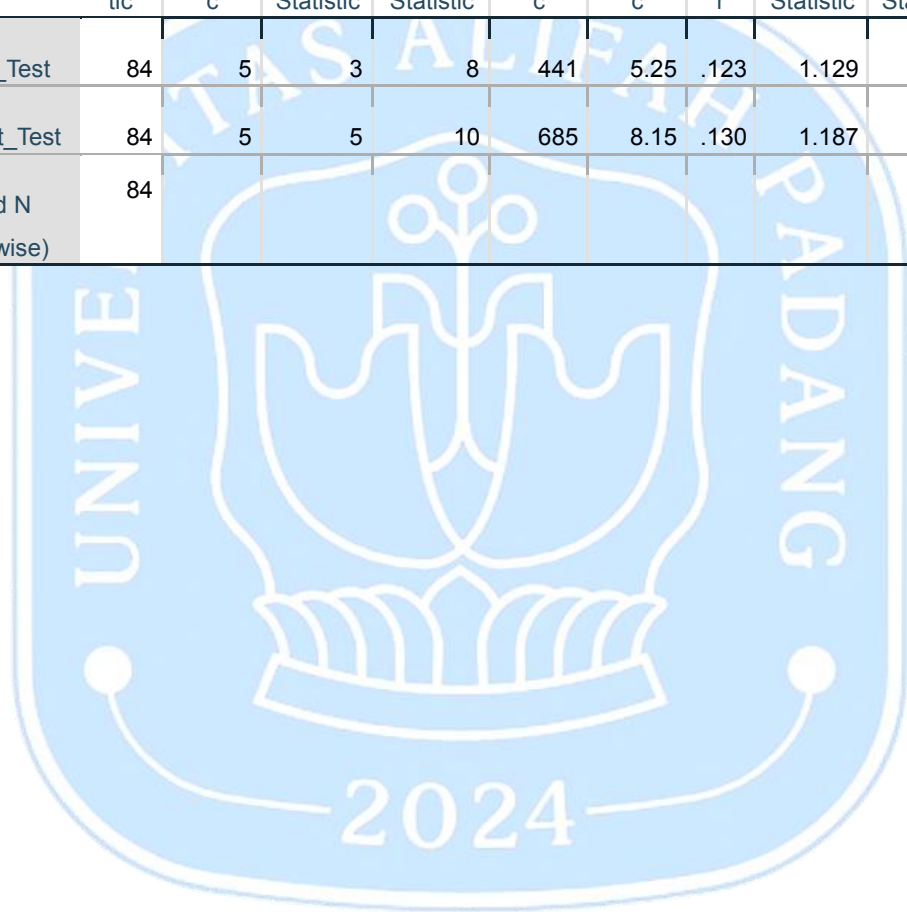
		Pre_Test			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	3	5	6.0	6.0	6.0
	4	18	21.4	21.4	27.4
	5	23	27.4	27.4	54.8
	6	28	33.3	33.3	88.1
	7	9	10.7	10.7	98.8
	8	1	1.2	1.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

		Post_Test			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	5	1	1.2	1.2	1.2
	6	9	10.7	10.7	11.9
	7	10	11.9	11.9	23.8
	8	30	35.7	35.7	59.5
	9	24	28.6	28.6	88.1
	10	10	11.9	11.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation	Variance
		Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
Pre_Test	84	5	3	8	441	5.25	.123	1.129	1.274
Post_Test	84	5	5	10	685	8.15	.130	1.187	1.409
Valid N (listwise)	84								



Lampiran 14

KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI INFORMASI UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

Nama : Weni Afani
NIM : 2214201178
Program Studi : SI Keperawatan
Pembimbing I : Ns. Vania Aresti Yendrial, S.Kep.,M.Kep
Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap pengetahuan Siswa Dalam Melakukan First Aid Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25 Kota Padang

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	6/8.2026.	master tabel bab ii bab iii	
2.	7/8-2026	Perbaikan do	
3.	8/8.2026	perbaikan sampel	
4	11/8.2026	perbaikan bab iii	
5	12/8-2026	perbaikan bab ii - iii	
6.	14/8.2026	Ace Ujian Seminar Hasil	

Mengetahui
Pembimbing I



Ns. Vania Aresti Yendrial, S.Kep.,M.Kep

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI INFORMASI
UNIVERSITAS ALIFAH PADANG**

Nama : Weni Afani
 NIM : 2214201178
 Program Studi : SI Keperawatan
 Pembimbing II : Ns. Weni Mailita, S.Kep.,M.Kep
 Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Audiovisual Terhadap pengetahuan Siswa
 Dalam Melakukan First Aid Cedera Dalam Kegawat Daruratan di SMPN 25
 Kota Padang

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
	11/8 - 2026	Bimbingan Bab 3 dan 4 Perbaiki D.O	Weni
	12/8 - 2026	Perbaiki BAB III terkait sampel	Weni
	13/8 - 2026	perbaikan master tabel	Weni
	14/8 - 2026	perbaikan bab IV - VI	Weni
	14/8 - 2026	Acc Ujian Harian	Weni

Mengetahui
Pembimbing II

Weni

(Ns. Weni Mailita, S.Kep.,M.Kep)

DOKUMENTASI

