

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA  
KECELAKAAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG  
KERACUNAN MAKANAN DAN GAS KARBON MONOKSIDA (CO)  
SISWA KELAS 11 MADRASAH ALIYAH SWASTA MIFTAHUL ULUM  
ANGGANA**

**SKRIPSI**

**DIAJUKAN OLEH:  
CANDRA PATNIAWATI  
2011102411154**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
JANUARI 2024**

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan  
terhadap Pengetahuan tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon  
Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum  
Anggana**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**DIAJUKAN OLEH:**  
**CANDRA PATNIAWATI**  
**2011102411154**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**  
**JANUARI 2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN  
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KERACUNAN MAKANAN DAN GAS  
KARBON MONOKSIDA (CO) SISWA KELAS II MADRASAH ALIYAH SWASTA  
MIFTAHUL ULUM ANGGANA**

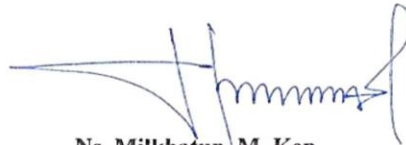
**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :**

**CANDRA PATNIAWATI  
2011102411154**

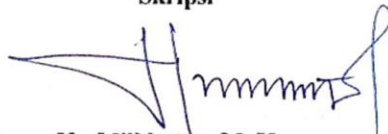
**Disetujui untuk diujikan  
Pada tanggal 22 Januari 2024**

**Pembimbing**



**Ns. Milkhatun, M. Kep  
NIDN. 11210185011**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Kuliah  
Skripsi**



**Ns. Milkhatun, M. Kep  
NIDN. 1121018501**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA  
TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KERACUNAN MAKANAN DAN  
GAS KARBON MONOKSIDA ( CO) SISWA KELAS 11 MADRASAH  
ALYAH SWASTA MIFTAHUL ULUM ANGGANA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**Candra Patniawati**

**2011102411154**

**Diseminarkan dan Diujikan**

**Pada tanggal 22 Januari 2024**

**Penguji I**

**Ns. Alfi Ari Fakhrur Rizal, M.Kep**

**NIDN. 1111038601**

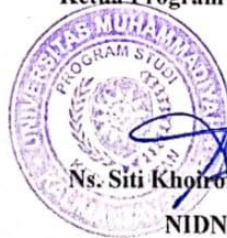
**Penguji II**

**Ns. Milkhatun, M.Kep**

**NIDN. 1121018501**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi S1 Keperawatan**



**Ns. Siti Khoiron Muflikhatin, M.Kep**

**NIDN. 1115017703**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Candra Patniawati

NIM : 2011102411154

Program Studi : S1 Keperawatan

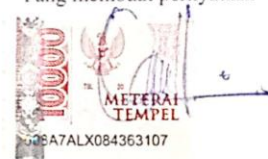
Judul Penelitian : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KERACUNAN MAKANAN DAN GAS KARBON MONOKSIDA (CO) SISWA KELAS 11 MADRASAH ALIYAH SWASTA MIFTAHUL ULUM ANGGANA

Menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan hasil plagiasi/falsifikasi/fabrikasi baik sebagian atau seluruhnya.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Samarinda, 22 Januari 2024

Yang membuat pernyataan



Candra Patniawati

NIM: 2011102411154

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan terhadap Pengetahuan tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana**

**Candra Patniawati<sup>1</sup>, Milkhatun<sup>2</sup>, Alfi Ari Fakhru Rizal<sup>3</sup>**

**Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

**[Candrapatniawati18@gmail.com](mailto:Candrapatniawati18@gmail.com)**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kecelakaan dapat terjadi kapan saja, misal dalam perjalanan, disekolah, di rumah, di tempat kerja, di kampus atau di mana pun. Khususnya kecelakaan yang terjadi di sekolah seperti keracunan makanan disebabkan makanan yang mengandung bakteri atau keracunan gas karbon monoksida (CO) disebabkan oleh pencemaran kendaraan transportasi darat. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada kecelakaan terhadap pengetahuan siswa tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) di Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *pre-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest design*. **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan ini memberikan pengaruh yang baik dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO), sehingga diharapkan penelitian ini dapat memberikan bekal untuk responden agar dapat menerapkan atau memberikan pertolongan pertama pada kasus tersebut di masyarakat.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Pertolongan Pertama Kecelakaan

**The Effect of Accident First Aid Health Education on Knowledge of Food Poisoning and Carbon Monoxide (CO) Gas Grade 11 Students of Private Aliyah Madrasah Miftahul Ulum Anggana**

**Candra Patniawati<sup>1</sup>, Milkhatun<sup>2</sup>, Alfi Ari Fakhrol Rizal<sup>3</sup>**  
**Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**  
[Candrapatniawati18@gmail.com](mailto:Candrapatniawati18@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Accidents can happen at any time, for example on the way, at school, at home, at work, on campus or anywhere else. Especially accidents that occur in schools such as food poisoning caused by food containing bacteria or carbon monoxide (CO) gas poisoning caused by pollution of land transportation vehicles. **Objective:** To determine the effect of first aid health education on accidents on students' knowledge of food poisoning and carbon monoxide (CO) gas in Madrasah Aliyah Private Miftahul Ulum Anggana. **Method:** This study used pre-experimental with one-group pretest-posttest design. **Conclusion:** This health education has a good influence in increasing knowledge about first aid in accidents about food poisoning and carbon monoxide (CO) gas, so it is hoped that this study can provide provisions for respondents to be able to apply or provide first aid in these cases in the community.

**Keywords:** Health Education, Accident First Aid

## PRAKATA



*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi 'wabarakatu*

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, atas karunia dan kebaikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan mata kuliah skripsi di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Selama penulis menyusun skripsi ini banyak sekali mengalami hambatan tetapi dapat dilalui berkat bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan kali ini saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kep.M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflikhatin, M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Ns. Dwi Widyastuti, M.Kep, selaku Dosen Bimbingan PA Mahasiswa yang turut memberikan dukungan dan motivasi untuk penulis.
5. Ibu Ns. Milkhatun, M.Kep, selaku Dosen Pembimbing, Penguji II, sekaligus selaku Koordinator mata kuliah Skripsi yang telah memberikan dorongan, dukungan, motivasi, dan arahan dalam penyusunan penelitian ini.
6. Bapak Ns. Alfi Ari Fakhru Rizal, M.Kep, selaku Penguji I yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan, motivasi, dan arahan dalam penyusunan penelitian ini.
7. Kepada Dosen yang ekspert di bidang kegawatdaruratan yang sudah mengarahkan dan membantu dalam pembuatan video penelitian ini.
8. Kepada seluruh Staf Dosen, Petugas Perpustakaan dan Bagian Administrasi Akademik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah membantu dalam penulisan penelitian ini.
9. Kepada seluruh keluarga besar saya, terutama kepada orang tua Ayahanda Adnan dan Ibunda Musriani serta kakek dan nenek saya banyak memberikan dukungan, motivasi, dorongan, semangat serta doa yang tak ternilai.
10. Kepada keluarga kedua saya Bapak Sunaryo, Ibu Rusminah, dan calon suami saya Dhiky Candra Wijaya yang selalu mendukung dan menguatkan saya selama saya kuliah.
11. Kepada teman-teman kelompok penelitian saya Tri Wulandari, Viana, Mohammad Rizky Maulana, dan Hamdan Jaelani yang sudah bekerja sama dan saling mendukung pada kelompok ini.
12. Kepada teman-teman saya tercinta Mutiara Septiani, Nurul Aziziya, Durotul Faridah, Mardati Nurfadilah, dan Manthiq Tansih Lil Hawaditsy yang selalu memberikan support selama penyusunan penelitian ini.



13. Kepada seluruh teman-teman S1 Ilmu Keperawatan Angkatan 2020 Kelas VII B yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, saya ucapkan terima kasih telah memberikan bantuan dan semangat dalam pembuatan penelitian ini.

Akhir kata saya ucapkan terima kasih semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi'wabarakatuh*

Samarinda, 22 Januari 2024

Penyusun,

Candra Patniawati

## DAFTAR ISI

HALAMAN	
JUDUL .....	ii
PERSETUJUAN .....	iii
PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
PRAKATA .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.5 Kerangka Konsep.....	4
1.5.1 Konsep Pengetahuan .....	4
1.5.2 Konsep Pertolongan Pertama Kecelakaan .....	4
1.5.3 Keracunan Makanan.....	5
1.5.4 Keracunan Gas Karbon Monoksida (CO) .....	6
1.6 Hipotesis.....	7
1.6.1 Hipotesis Alternatif (Ha):.....	7
1.6.2 Hipotesis Nol (H0): .....	7
BAB II METODEOLOGI PENELITIAN.....	8
2.1 Desain Penelitian.....	8
2.2 Populasi dan Sampel.....	8
2.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	9
2.4 Definisi Operasional.....	9
2.5 Instrumen Penelitian.....	10

2.5.1 Instrumen pendidikan kesehatan.....	10
2.5.2 Intrumen pengetahuan .....	10
2.5.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	10
2.6 Prosedur Penelitian.....	11
2.6.1 Pengumpulan Data.....	11
2.6.2 Kerangka Operasional .....	12
2.6.3 Etika Penelitian.....	13
2.6.4 Teknik Analisa Data .....	13
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>17</b>
3.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	17
3.2 Hasil Penelitian.....	17
3.3 Pembahasan.....	18
<b>BAB IV SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>24</b>
4.1 Simpulan.....	24
4.2 Saran.....	24
<b>DAFTAR RUJUKAN</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Desain Penelitian <i>pretes-pascates</i> dalam satu kelompok ( <i>one group pretest posttest design</i> ) .....	8
Tabel 2.4	Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.....	9
Tabel 2.5.2	Kisi-kisi Kuesioner.....	10
Tabel 2.5.3.1	Hasil Uji Validitas.....	10
Tabel 2.5.3.2	Kriteria Reabilitas Instrumen.....	11
Tabel 3.2.1	Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jarak tempuh.....	17
Tabel 3.2.2	Hasil Kuesioner <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-test</i> .....	18
Tabel 3.2.3	Hasil Uji <i>Dependent T-Test</i> .....	18

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 5.1</b>	<b>Kerangka Konsep Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.....</b>	<b>7</b>
<b>Gambar 2.6.2</b>	<b>Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.....</b>	<b>12</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

- L1. Kuesioner Penelitian
- L2. Data Mentah Uji Validitas dan Uji Reliabilitas
- L3. Hasil SPSS Uji Validitas dan Uji Reliabilitas
- L4. Data Mentah Karakteristik Responden, *Pre-Test* dan *Post-Test*
- L5. Hasil SPSS Karakteristik Responden
- L6. Hasil SPSS Frekuensi, Mean, Median Minimum, Maximum, SDi *Pre-test* dan *Post-Test*
- L7. Hasil SPSS Uji Normalitas
- L8. Hasil Uji *Dependent T-Test*
- L9. Surat Izin Penelitian
- L10. Surat Uji Etika Penelitian
- L11. Lembar Konsultasi
- L12. Riwayat Hidup

## DAFTAR SINGKATAN

CO	: Karbon Monoksida
WHO	: World Health Organization
KLB	: Kejadian Luar Biasa
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
NTB	: Nusa Tenggara Barat
MAS	: Madrasah Aliyah Swasta
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
IPS	: Ilmu Pendidikan Sosial
3A	: Aman diri, Aman pasien, Aman lingkungan
HCN	: Hidrogen Sianida
PMI	: Palang Merah Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
KR-21	: Kuder Richardson 21
PATUT: P	: Penolongan mengamankan diri sendiri sebelum bertindak
A	: Amankan korbann ke tempat yang aman
T	: Tandai lokasi kejadian
U	: Usahakan menghubungi pertolongan
T	: Tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kecelakaan merupakan peristiwa yang dapat terjadi mana saja, misalnya di sekolah, diperguruan, di rumah, di tempat kerja, di kampus, dan tempat lainnya yang menyebabkan cedera ringan dan serius bahkan sampai meninggal dunia, terutama kecelakaan yang terjadi di sekolah, seperti keracunan makan yang disebabkan karena makanan terkontaminasi oleh bakteri dan keracunan gas karbon monoksida (CO) yang disebabkan karena polusi kendaraan transportasi darat, sehingga perlu diberikan pertolongan pertama sebelum di berikan penanganan segera dari dokter. Munculnya kasus yang disebabkan terlambatnya pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan tersebut bahkan menyebabkan kematian.

Kematian keracunan makanan menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 akibat terkontaminasinya makanan oleh 31 jenis agen bawaan makanan (bakteri, virus, parasit, toksin, dan bahan kimia) dan pada tahun 2020 kasus kematian akibat keracunan makanan terdapat 2 juta per tahun menyebabkan kematian. WHO menyatakan jumlah kejadian presentase terbesar kematian akibat keracunan makanan terjadi di Negara Afrika dan Asia Tenggara sedangkan di Indonesia menduduki peringkat ke-3 kejadian keracunan makanan.

Indonesia pada tahun 2021 berdasarkan data kasus dari KLB menurut BPOM terjadi 50 kasus keracunan makanan secara akumulatif di Indonesia bisa mencapai 256.900, 178.300 sakit atau dirawat, dan 1.000 orang meninggal dunia. Kasus yang terjadi di Indonesia, presentase kejadian keracunan makanan tertinggi terjadi di Pulau Jawa (sebanyak 25 kasus di Jawa Barat, sebanyak 17 kasus di Jawa Tengah, sebanyak 14 kasus di Jawa Timur), sebanyak 13 kasus di Bali, dan sebanyak 12 kasus di NTB, tidak hanya provinsi tersebut di Kalimantan Timur tahun 2021 di Kota Tenggarong 35 korban keracunan makanan dialami anak sekolah disebabkan karena memakan jajanan luar dan makanan cepat saji.

Menurut (Lestari, 2020) keracunan makanan yang terjadi pada anak sekolah berasal dari makanan yang tidak aman untuk dikonsumsi dan dapat menyebabkan sakit bahkan kematian, kondisi kritis yang dapat membahayakan kesehatan tersebut setelah mengkonsumsi makanan yang tidak aman menunjukkan masih lemahnya kedudukan masyarakat sebagai konsumen dalam memilih makanan yang aman untuk di konsumsi dan kurangnya pengawasan ketika anak memilih diluar. Bukan hanya kewaspadaan pada keracunan makanan saja tetapi kewaspadaan terhadap keracunan gas karbon monoksida. Hasil beberapa penelitian anak sekolah dapat terdampak keracunan gas karbon monoksida yang disebabkan karena polusi udara transportasi darat dan banyak kasus yang terjadi bahkan kematian.

*World Health Organization* (WHO) tahun 2022 mengatakan kasus kematian akibat keracunan gas karbon monoksida akibat paparan paparan asap rumah tangga dan bahan bakar kotor sekitar 3,2 juta dan kematian yang disebabkan karena paparan polusi udara sekitar 4,2 juta jiwa setiap tahunnya. WHO menyatakan 99% populasi di dunia menghirup udara mengandung polutan tinggi pada Negara berpenghasilan rendah dan menengah dalam kategori tinggi. Pada tahun 2022 peringkat pencemaran udara tertinggi adalah Dubai, Uni Emirat Arab, sedangkan Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan kategori polusi udara tidak sehat.

Di Indonesia pada tahun 2020 ditemukan korban keracunan gas karbon monoksida sebanyak 17 orang di daerah Karawang (detikOto Kamis, 24 September 2020). Di Kota Samarinda ditemukan korban meninggal akibat keracunan gas karbon monoksida sebanyak 3 korban yang disebabkan karena tertidur di dalam mobil dalam kondisi mesin menyala (PRO Samarinda Sabtu, 29 September



2018). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 dari kasus keracunan makanan dan keracunan gas karbon monoksida yang terdapat di Indonesia belum mewakili dari kasus-kasus yang ada, banyak kejadian yang tidak di laporkan oleh masyarakat dan tidak terdata oleh Dinas Kesehatan.

Menurut (Jehian et al., 2023) penderita keracunan gas karbon monoksida tertinggi disebabkan oleh terpaparnya gas karbon monoksida berasal dari lalu lintas yang padat, menghidupkan mesin di ruangan yang tertutup (garasi) membuat konsentrasi kadar gas karbon monoksida meningkat menyebabkan jumlah oksigen di otak menurun dan korban langsung terjatuh atau tidak sadarkan diri. Maka dari itu, perlunya kewaspadaan terjadinya keracunan gas karbon monoksida, terutama kepada anak sekolah harus berhati-hati saat sedang di luar rumah terutama di kawasan yang padat kendaraan darat untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

Kejadian dan kasus diatas menggambarkan bahwa kurangnya informasi mengenai kejadian keracunan makanan dan keracunan gas karbon monoksida yang menimpa seseorang. Terutama pada siswa yang sering mengkonsumsi jajanan cepat saji yang ada di sekolah dan belum tentu makanan tersebut aman untuk di konsumsi, serta minimnya pengetahuan mengenal tanda-tanda serta penanganan keracunan makanan dan gas karbon monoksida yang disebabkan karena polusi udara akibat transportasi darat, sehingga kasus yang terjadi perlunya pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan pertama untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan. Tingkatkan informasi dalam memberikan pertolongan pertama yang tepat dengan memberikan edukasi melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan di sekolah mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan tidak hanya untuk pendidik, namun diberikan kepada penghuni lingkungan sekolah agar dapat memberikan pengetahuan serta bekal ilmu bagaimana pertolongan pertama pada kecelakaan yang benar sesuai kondisi korban dengan harapan pelatihan ini siswa mendapatkan pengetahuan dan dapat mempelajari dari tingkatan tahu sampai mengevaluasi pendidikan kesehatan yang sudah di berikan. Karena guru berperan penting dalam menyebarkan informasi kesehatan siswa harus mendapatkan pendidikan kesehatan yang mengajarkan mereka bagaimana memberikan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan.

Hasil wawancara 3 siswa kelas 11 IPS di sekolah Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana pada tanggal 1 Mei 2023, pada jam 13.00 ada siswa yang pernah mengalami keracunan makanan mereka merasakan sakit perut yang parah seperti terlintas dan diberikan pertolongan pertama orang tua mereka memberikan air kelapa, sedangkan hasil wawancara 3 guru yang terdiri dari guru UKS, olahraga dan wali kelas 11 IPS mengatakan pernah ada beberapa siswa yang mengalami tanda-tanda seperti keracunan makanan tetapi siswa tersebut tidak masuk sekolah dan siswa tersebut di bawa ke fasilitas kesehatan. Guru UKS dan guru olahraga mengatakan di sekolah pernah diberikan edukasi tentang bagaimana pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan tetapi sudah 4 tahun yang lalu sehingga pada saat ini siswa masih sedikit mengetahui pertolongan pertama pada kecelakaan dan belum ada lagi pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena yang terjadi di sekolah, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terhadap pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Kecelakaan Keracunan Makanan dan Gas

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) terhadap pengetahuan siswa di Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.1.1 Mengidentifikasi karakteristik siswa kelas 11 di sekolah Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana tentang pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO).
- 1.3.1.2 Mengidentifikasi pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.
- 1.3.1.3 Mengidentifikasi pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan gas karbon monoksida (CO) pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.
- 1.3.1.4 Mengidentifikasi pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.
- 1.3.1.5 Mengidentifikasi pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan gas karbon monoksida (CO) pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.
- 1.3.1.6 Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana terhadap pengetahuan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan bacaan untuk penelitian dan pengembangan ilmu tentang gambaran pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) siswa kelas 11 MAS Miftahul Ulum Anggana. Manfaat Praktis

##### **1.4.1.1 Bagi Responden**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pemberian pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) dan responden dapat mempraktikkan ilmu tentang pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO).

##### **1.4.1.2 Bagi Pendidik atau Guru MAS Miftahul Ulum Anggana.**

Penelitian ini diharapkan sebagai perkembangan ilmu pengetahuan untuk siswa dan mengaplikasikan tentang melakukan pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO).

##### **1.4.1.3 Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Diharapkan dapat menjadi informasi dan dikembangkan dalam penelitian selanjutnya dalam mewujudkan Visi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur mengenai pemberian pelatihan pertolongan pertama kecelakaan.

#### 1.4.1.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar bisa menjadi sumber informasi dan bahan referensi untuk lebih dikembangkan dalam materi-materi baru lainnya.

## 1.5 Kerangka Konsep

### 1.5.1 Konsep Pengetahuan

#### 1.5.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan didapat melalui penggunaan indera, khususnya mata dan telinga, rasa ingin tahu mengarah pada pengetahuan tentang hal-hal tertentu (Ariana, 2020). Pengetahuan merupakan sebagai fakta atau informasi benar berdasarkan pemikiran, logis atau berdasarkan penyelesaian masalah (Suindrayasa, 2019).

#### 1.5.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut (V.A.R.Barao et al., 2022) mengatakan terdapat 6 tingkatan pengetahuan:

1.5.1.2.1 Tahu (*Know*). Tindakan mengingat informasi yang dipelajari sebelumnya

1.5.1.2.2 Memahami (*Comprehension*). Seseorang dapat memberikan contoh, menjelaskan, memberikan dan memprediksi topik yang telah dikenal.

1.5.1.2.3 Aplikasi (*Application*). Kemampuan untuk menerapkan apa yang diketahinya pada situasi dan kondisi

1.5.1.2.4 Analisis (*Analysis*). Kemampuan membagi materi menjadi komponen lain.

1.5.1.2.5 Sintesis (*Synthesis*). Kemampuan untuk mengkoordinasi dan mengaitkan bagian-bagian dengan cara baru dengan membangun peraturan baru.

1.5.1.2.6 Evaluasi (*Evaluation*). Kemampuan untuk mengevaluasi bahan.

#### 1.5.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Suindrayasa, 2019) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, umur, pekerjaan, keinginan, pengalaman, dan budaya

### 1.5.2 Konsep Pertolongan Pertama Kecelakaan

#### 1.5.1.4 Definisi Pertolongan Pertama Kecelakaan

Pertolongan pertama pada kecelakaan merupakan pertolongan yang harus diberikan kepada korban secara cepat dan tepat. Bantuan medis untuk kecelakaan yang dirujuk adalah memberikan terapi krisis kepada korban sebelum diangkat ke posisi referensi atau sebelum tindakan dilakukan oleh pekerja kesehatan di klinik darurat (Romayanti, 2019).

Menurut Wulandini (2019) menyatakan bahwa kemampuan seseorang dalam melakukan tindakan pertolongan pertama meningkat seiring dengan pengetahuannya terhadap subjek tersebut.

#### 1.5.1.5 Prinsip Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

Menurut (V.A.R.Barao et al., 2022) saat menemukan korban kecelakaan, tidak disarankan untuk terburu-buru, gunakanlah pedoman PATUT saat melaksanakan pertolongan pertama kecelakaan.

1.5.1.5.1 P: Penolong mengamankan diri sendiri sebelum bertindak

1.5.1.5.2 A: Amankan korban ke tempat yang aman

1.5.1.5.3 T: Tandai lokasi kejadian

1.5.1.5.4 U: Usahakan menghubungi pertolongan

1.5.1.5.5 T: Tindakan pertolongan pertama dengan urutan yang tepat

#### 1.5.1.6 Tahapan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

Menurut (V.A.R.Barao et al., 2022) tahapan tindakan ketika menemukan korban, yaitu:

- 1.5.1.6.1 3A (Aman diri, Aman lingkungan, Aman pasien)
- 1.5.1.6.2 Memeriksa kesadaran
- 1.5.1.6.3 Pemeriksaan fisik
- 1.5.1.6.4 Minta bantuan

### 1.5.3 Keracunan Makanan

#### 1.5.1.7 Keracunan Makanan

Berdasarkan buku (PMI Medan, 2023) keracunan makanan merupakan suatu kondisi yang digambarkan dengan rasa sakit, muntah atau diare setelah mengkonsumsi makanan yang telah tercemar bakteri. Racun yang terserap di dalam tubuh, dapat menyebabkan organ-organ, seperti otak, jantung, hati, ginjal, dan pencernaan bahkan dapat menyebabkan kematian. Menurut (Togatorop, 2020) ada beberapa penyebab terjadinya keracunan yaitu:

#### 1.5.1.8 Penyebab Keracunan makanan

##### 1.5.1.8.1 Botulium

Bakteri anaerob yang disebut botulium biasanya ditemukan pada makanan yang membusuk karena kalengnya bocor.

##### 1.5.1.8.2 Tempe bongkrek jamur

Keracunan tempe bongkrek sangat berbahaya efek sampingnya antara lain, sakit perut hebat, muntah, mencret, berkeringat banyak, haus dan pingsan

##### 1.5.1.8.3 Singkong

Singkong mengandung HCN (asam sianida) yang dikenal sebagai racun asam biru (Asrina, 2022). Gejala dapat berupa pusing, sesak, mulut berbusa, mata melotot, pingsan.

Berdasarkan referensi dari buku (PMI Medan, 2023) keracunan makanan dibagi menjadi dua jenis penyebab

#### 1.5.3.2.1. Tidak sengaja

Tanda-tanda yang timbul:

##### 1.5.3.2.1.1 Mual dan Muntah

##### 1.5.3.2.1.2 Nyeri perut

##### 1.5.3.2.1.3 Diare

#### 1.5.3.2.2 Sengaja (Bunuh diri)

Tanda-tanda yang muncul:

##### 1.5.3.2.2.1 Napas berbau

##### 1.5.3.2.2.2 Ada sisa racun di mulut

##### 1.5.3.2.2.3 Mulut berbusa

#### 1.5.3.3 Pertolongan pertama keracunan makanan

Berdasarkan dari ke tiga buku (PMI Medan, 2023) (Austin et al., 2016) dan buku *first aid* pertolongan pertama yang harus dilakukan yaitu:

##### 1.5.3.3.1 Pertolongan pertama keracunan makanan tidak disengaja

1.5.3.3.1.1 Usahakan agar anak itu muntah dengan segera cara memasukkan jari ke dalam kerongkongannya sampai muntah dan berikan sebanyak mungkin minum atau susu

biarkan dia muntah sampai muntahannya jernih

1.5.3.3.1.2 Selimuti penderita kalau merasa kedinginan, tetapi hindari panas yang berlebihan dan membawa korban ke pelayanan kesehatan terdekat.

1.5.3.3.2 Pertolongan pertama keracunan makanan disengaja (bunuh diri)

1.5.3.3.2.1 Jika korban merespon, tanyakan apa yang telah ditelannya, berapa banyak, dan kapan. Carilah petunjuk misalnya, tanaman beracun, atau wadah kosong.

1.5.3.3.2.2 Hubungi nomor bantuan darurat.

1.5.3.3.2.3 Pantau kondisi korban sampai bantuan medis datang. Simpan sampel bahan yang dimuntahkan dan berikan sampel kepada tim medis.

#### **1.5.4 Keracunan Gas Karbon Monoksida (CO)**

1.5.4.1 Keracunan gas karbon monoksida (co)

Berdasarkan buku (PMI Medan, 2023) Karbon Monoksida adalah gas yang dihasilkan melalui bahan bakar pada atau kayu, asap, kendaraan bermotor, dan pembakaran sampah. Karbon monoksida yang terhirup dalam jumlah banyak dapat merusak organ dalam tubuh dan menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Keracunan gas karbon monoksida merupakan kejadian yang tidak disengaja, dan bisa menyerang siapapun.

Tanda-tanda yang timbul:

1.5.4.1.1 Sesak napas

1.5.4.1.2 Batuk

1.5.4.1.3 Pusing

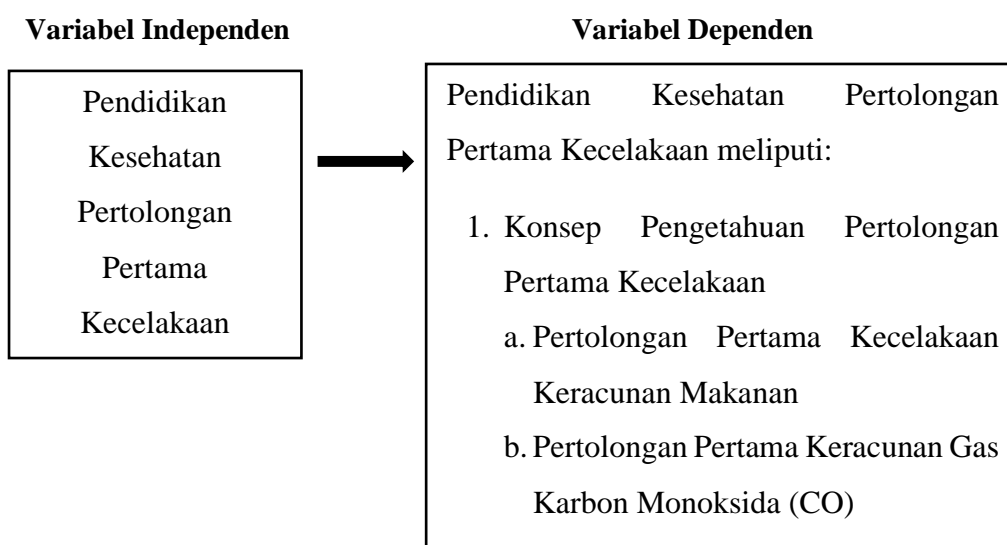
1.5.4.2 Pertolongan pertama keracunan gas karbon monoksida (co)

Berdasarkan dari ke tiga buku (PMI Medan, 2023) (Austin et al., 2016) dan buku *first aid* pertolongan pertama yang harus dilakukan yaitu:

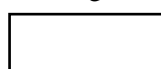
1.5.4.2.1 Bantu korban ke area udara segar atau keluar rumah mencari area udara yang segar atau beri oksigen bila ada

1.5.4.2.2 Panggil bantuan dan rujuk ke fasilitas kesehatan segera

**Gambar 5. 1 Kerangka Konsep Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana**



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Mempengaruhi antar variable

## 1.6 Hipotesis

### 1.6.1 Hipotesis Alternatif (H<sub>a</sub>):

- 1.6.1.1 Ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan makanan pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Samarinda.
- 1.6.1.2 Ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan gas karbon monoksida (co) pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Samarinda.

### 1.6.2 Hipotesis Nol (H<sub>0</sub>):

- 1.6.2.1 Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan makanan pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Samarinda.
- 1.6.2.2 Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan gas karbon monoksida (co) pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Samarinda.

## BAB II

### METODEOLOGI PENELITIAN

#### 2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *pre-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest design*. Rancangan ini untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida siswa kelas 11 di Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.

**Tabel 2. 1 Desain Penelitian *pretes-pascates* dalam satu kelompok (*one group pretest posttest design*)**

X <sub>1</sub>	O	X <sub>2</sub>
----------------	---	----------------

Keterangan:

- X : Pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (co) sebelum diberikan pendidikan kesehatan
- O : Pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (co)
- X<sub>2</sub> : Pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (co) setelah diberikan pendidikan kesehatan

#### 2.2 Populasi dan Sampel

##### 2.2.1 Populasi

Populasi penelitian ini berjumlah 69 siswa di kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.

##### 2.2.2 Sampel

###### 2.2.2.1 Rumus sampling

Peneliti memilih perhitungan sampel memakai rumus Taro Yamane menggunakan rumus dari Surakhmad (1994:100) apabila ukuran populasi sebanyak kurang lebih dari 100, maka pengambilan sampel sekurang-kurangnya 50% dari ukuran populasi. Apabila ukuran populasi lebih dari 100, ukuran sampel diharapkan sekurang-kurangnya 15% dari ukuran populasi. Dalam penelitian ini jumlah populasi sebanyak 69 orang sehingga kurang dari 100 maka perhitungan sampel diambil sekurang-kurangnya 50% dengan perhitungan.

$$S = 15\% + \frac{1000 - n}{1000 - 10} \times (50\% - 15\%)$$

Keterangan: s = Sample

n = Jumlah Populasi

Diketahui: n = 69 Orang

Maka:

$$S = 15\% + \frac{1000 - 69}{1000 - 100} \times (50\% - 15\%)$$

$$S = 15\% + 36,05\%$$

$$S = 51,05\%$$

Jadi, jumlah sampel sebesar  $69 \times 51,05\% = 34,71$  dibulatkan menjadi 35.

Maka sampel penelitian yang di ambil sebanyak 35 siswa kelas 11 di MAS Miftahul Ulum Anggana. Sampel tersebut akan dijadikan besaran sampel yang antinya akan dipillih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

#### 2.2.2.2 Teknik perhitungan sampel

Teknik pengambilan sampel diambil dari hasil perhitungan besaran sampel. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling, sehingga peneliti memiliki kriteria yang diinginkan yaitu:

##### 2.2.2.2.1 Kriteria inklusi :

2.2.2.2.1.1 Siswa/i kelas 11 MAS Miftahul Ulum Anggana

2.2.2.2.1.2 Siswa/i kelas 11 yang bersedia menjadi responden

2.2.2.2.1.3 Siswa/i yang belum mengikuti uji validitas

##### 2.2.2.2.2 Kriteria eksklusi :

2.2.2.2.2.1 Siswa/i kelas 11 yang sedang sakit

2.2.2.2.2.2 Siswa/i kelas 11 yang tidak hadir

### 2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 di Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana.

### 2.4 Definisi Operasional

**Tabel 2.4 Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen: Pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan	Memberikan edukasi mengenai pertolongan pertama kecelakaan di MAS Miftahul Ulum Anggana	SAP	-	-
Dependen: Pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan sebelum pendidikan kesehatan	Meningkatkan pengetahuan siswa mulai dari tahu sampai evaluasi tentang pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (co) di MAS Miftahul Ulum Anggana	Kuesioner yang berjumlah 18 item pertanyaan yaitu: Ya (1) dan Tidak (0)	a. Max: 17 b. Min: 7 c. SDi: 1.978 d. Mean: 13.83 e. Median: 14	Interval



Dependen: Pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan setelah pendidikan kesehatan	Meningkatkan pengetahuan siswa mulai dari tahu sampai evaluasi tentang pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (co) di MAS Miftahul Ulum Anggana	Kuesioner yang berjumlah 18 item pertanyaan yaitu: Ya (1) dan Tidak (0)	a. Max: 18 b. Min: 11 c. SDi: 1.958 d. Mean: 15.14 e. Median : 15	Interval
--	--	---	---	----------

## 2.5 Instrumen Penelitian

### 2.5.1 Instrumen pendidikan kesehatan

Instrumen pendidikan kesehatan yaitu menyampaikan materi menggunakan metode ceramah serta menampilkan power point yang dipadukan dengan gambar dan warna yang menarik, menampilkan video, serta memperagakan pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO),

### 2.5.2 Instrumen pengetahuan

Instrumen pengetahuan adalah kuesioner terdiri dari 18 item pernyataan dibuat dari hasil referensi kuesioner penelitian lain. Peneliti menggunakan skala *Guttman* dengan alternatif jawaban ya: bernilai 1 dan tidak: bernilai 0.

**Tabel 2.5.2 Kisi-kisi Kuesioner**

No	Indikator	Nomer Butir	Jumlah Soal
1.	Konsep Pertolongan Pertama	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	Keracunan Makanan	6, 7, 8,9, 10, 11	6
3.	Keracunan Gas Karbon Monoksida (CO)	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	7

### 2.5.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

#### 2.5.3.1 Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan uji *expert judgment – content validity*, serta untuk mengetahui kuesioner valid dilakukan kembali uji validitas menggunakan *contract validity*. Adapun hasil uji validitas kuesioner dengan  $r$  hitung  $> 0,361$  seluruh pernyataan dalam kuesioner telah valid dan dapat digunakan. Uji validitas akan dilakukan di Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana pada siswa kelas 11 yang berjumlah 30 orang.

**Tabel 2.5.3.1 Hasil Uji Validitas**

No	r hitung	r table	Keterangan
1.	0.386	0.361	Valid
2.	0.398	0.361	Valid
3.	0.406	0.361	Valid
4.	0.406	0.361	Valid

5.	0.442	0.361	Valid
6.	0.563	0.361	Valid
7.	0.422	0.361	Valid
8.	0.406	0.361	Valid
9.	0.636	0.361	Valid
10.	0.492	0.361	Valid
11.	0.492	0.361	Valid
12.	0.380	0.361	Valid
13.	0.325	0.361	Tidak Valid
14.	0.477	0.361	Valid
15.	0.386	0.361	Valid
16.	0.388	0.361	Valid
17.	0.476	0.361	Valid
18.	0.425	0.361	Valid
19.	0.425	0.361	Valid
20.	0.324	0.361	Tidak Valid

### 2.5.3.2 Uji Reabilitas

Penelitian ini menggunakan instrument dengan alternative jawaban bersifat dikotomi, benar-salah dan pemberian skor = 1 dan 0, maka dilakukan uji reabilitas menggunakan rumus Kuder Richardson 21 (KR-21). Berdasarkan uji reabilitas didapatkan hasil 0,762 dengan kriteria tinggi.

**Tabel 2.5.3.2 Kriteria Reabilitas Instrumen**

Reabilitas Instrumen	Kriteria
$0,00 < r_{11} \leq 0,20$	Sangat Rendah
$0,20 < r_{11} \leq 0,40$	Rendah
$0,40 < r_{11} \leq 0,60$	Cukup
$0,60 < r_{11} \leq 0,80$	Tinggi
$0,80 < r_{11} \leq 1,00$	Sangat Tinggi

## 2.6 Prosedur Penelitian

### 2.6.1 Pengumpulan Data

#### 2.6.1.1 Data Primer

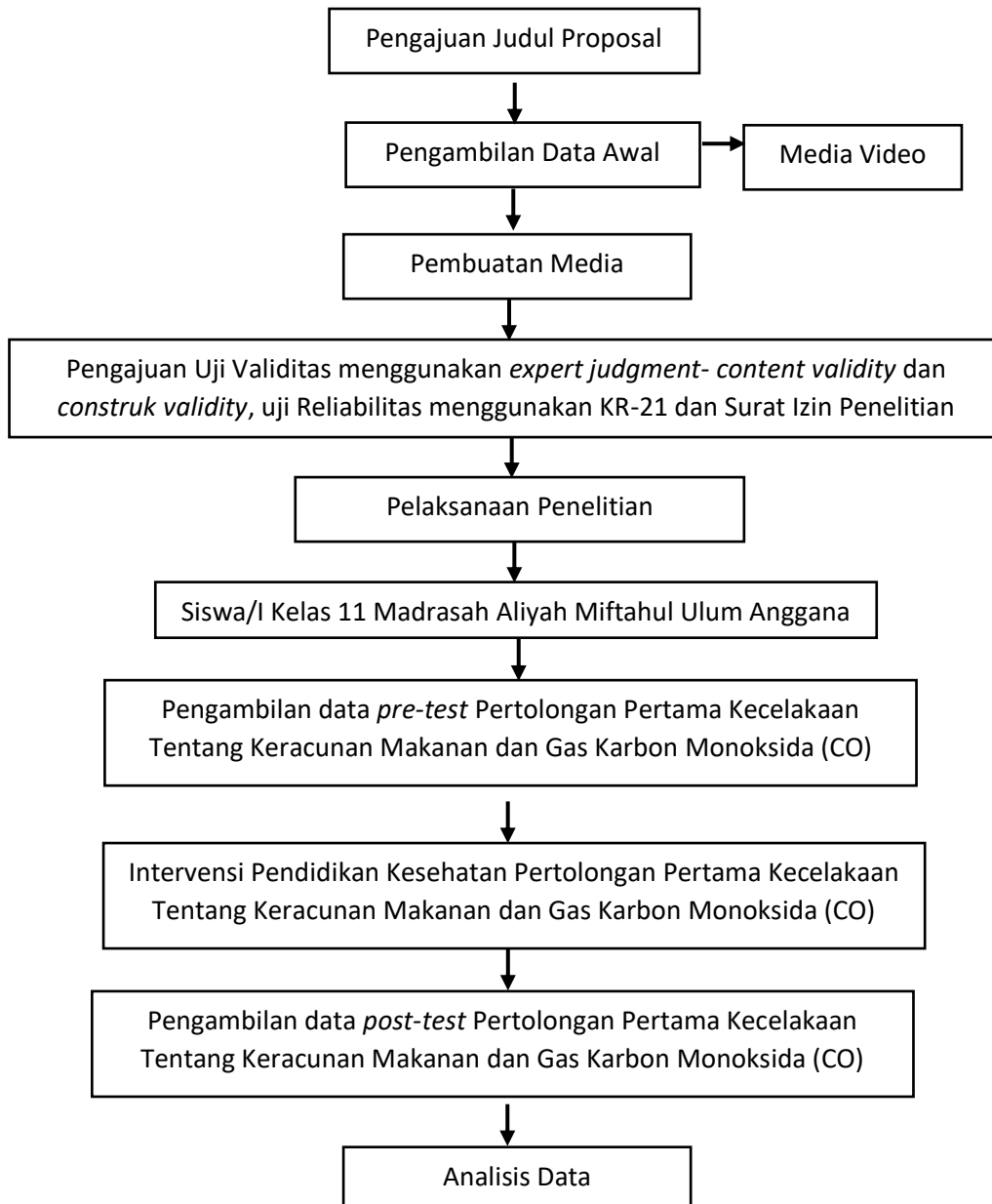
Pengambilan data didapat dari responden pada study pendahuluan menggunakan metode wawancara untuk mengumpulkan data melalui proses tanya jawab secara langsung kepada 3 siswa kelas 11 mereka mengatakan ada siswa yang pernah mengalami keracunan makanan mereka merasakan sakit perut yang parah seperti terlilit dan diberikan pertolongan pertama orang tua mereka memberikan air kelapa dan wawancara kepada 3 guru yang terdiri dari guru UKS, olahraga dan wali kelas 11 IPS mengatakan pernah ada beberawa siswa yang mengalami tanda-tanda seperti keracunan makanan tetapi siswa tersebut tidak masuk sekolah dan siswa tersebut di bawa ke fasilitas kesehatan. Data primer juga berupa hasil dari penelitian diperoleh melalui kuesioner yang diberikan dan dijawab langsung oleh responden.

### 2.6.1.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diambil dari survey langsung di Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana yang memiliki persamaan karakteristik

## 2.6.2 Kerangka Operasional

**Gambar 2.6.2 Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana**



### 2.6.3 Etika Penelitian

Skripsi ini telah dilakukan uji etika penelitian di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda dengan NO. 222/KEPK-FK/XII/2023. Prinsip etik yang perlu diterapkan dalam sebuah penelitian menurut (KEPPKN Kemenkes RI 2021), di antaranya yaitu:

#### 2.6.3.1 Prinsip Menghormati

Prinsip menghormati direalisasikan dengan memberikan informed consent. Lembar persetujuan diberikan pada responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dilakukan. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati haknya.

#### 2.6.3.2 *Self Determinant*

Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

#### 2.6.3.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan ini adalah bahwa informasi tentang responden harus dijaga privasinya. Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti yang mengetahui.

#### 2.6.3.4 *Anonymity*

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar observasi dan kuisioner. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode dan alamat responden pada kuisioner dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden yang diwakili oleh keluarga/pengasuh.

#### 2.6.3.5 *Beneficiency* (asas kemanfaatan)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas resiko. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian latihan membaca dengan suara keras tidak berguna yang dapat merugikan pasien. Penelitian menghindarkan bahaya bagi responden dan memberikan keuntungan bagi responden.

#### 2.6.3.6 *Malbeneficienci*

Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikologis, dalam penelitian tidak ada perlakuan yang menyakiti responden.

### 2.6.4 Teknik Analisa Data

#### 2.6.4.1 Uji Normalitas

Pada uji normalitas menggunakan uji Shapiro-wilk karena responden penelitian <50 responden, yaitu 35. Pada uji normalitas didapatkan hasil *pre-test* 0,007 dan *post-test* 0,065, sehingga dapat disimpulkan hasil uji normalitas *pre-test* dan *post-test* berdistribusi normal karena >0,05.

#### 2.6.4.2 Analisis univariat

Distribusi frekuensi dalam penelitian ini yaitu: usia, jenis kelamin dan jarak tempuh dan akan dihitung untuk mengetahui presentase. Analisa univariat pada penelitian ini mengidentifikasi pengetahuan siswa MAS Miftahul Ulum Anggana sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kecelakaan

keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) dengan mengidentifikasi pengetahuan siswa MAS Miftahul Ulum Anggana sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO).

#### 2.6.4.3 Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variable, serta analisa untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan siswa MAS Miftahul Ulum Anggana. Berdasarkan hasil uji didapatkan data berdistribusi normal maka analisis data menggunakan uji *dependent t-test* untuk mengukur pengetahuan dimana data bersifat numerik.

## BAB III

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada hari Kamis, 12 Oktober 2023 di Sekolah Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana yang beralamat di Jl Samarinda No.194 Sungai Mariam, Kecamatan Anggana, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Sekolah ini merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang MA swasta dengan akreditasi A didirikan pada 24 September 1994 yang saat ini di kepalai oleh bapak Wahyuri,S.Pd. Sekolah Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana memiliki visi (Menjadikan Madrasah Aliyah sebagai lanjutan lembaga pendidikan dasar Sembilan tahun yang terdepan daam pembinaan, keislaman, keilmuan, dan kebangsaan serta unggul dalam prestasi yang berakar pada nilai-nilai budaya bangsa) dan misi (Menyelenggarakan pendidikan yang senantiasa berpandangan pada nilai-nilai keislaman dan keilmuan (Imtaq dan Ipteq)).

Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana terdapat UKS sebagai tempat pertolongan pertama siswa/i, perpustakaan, dan musholah untuk tempat beribadah. Siswa/i memiliki memiliki kegiatan kerohanian rutin di pagi hari sebelum masuk jam mata pelajaran, seperti sholat dhuha pagi dan membaca al-qur'an, tidak hanya itu siswa/i memiliki kegiatan ekstrakurikuler seperti pramuka dan PMR, juga terdapat OSIS. Sekolah ini memiliki dua jurusan yaitu IPA dan IPS dengan keseluruhan jumlah terdiri dari 242 siswa/i serta jumlah guru ajar terdiri dari 20 orang guru. Berdasarkan data yang didapat dari Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana yang menjadi sasaran penelitian ini yaitu siswa/i dari kelas 11.

#### 3.2 Hasil Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan terhadap pengetahuan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa dan siswi kelas 11 sebanyak 69 dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* serta melakukan perhitungan sampel sehingga sampel pada penelitian ini sebesar 35. Penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jarak tempuh**

<b>Distribusi</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
Jenis Kelamin	Laki-Laki	16	45.7
	Perempuan	19	54.3
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>
Usia	15 tahun	3	8.6
	16 tahun	23	65.7
	17 tahun	8	22.9
	18 tahun	1	2.9
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100</b>
Jarak Tempuh Ke Sekolah	100 m	2	5,7
	150 m	2	5,7
	300 m	1	2,9

	800 m	2	5,7
	1 km	12	34,3
	1,5 km	3	8,6
	2 km	4	11,4
	4 km	2	5,7
	5 km	1	2,9
	6 km	1	2,9
	7 km	3	8,6
	10 km	1	2,9
	40 Km	1	2,9
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 3.2.1 menunjukkan data distribusi berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan dengan presentase 54.3%, data distribusi berdasarkan usia didominasi responden berusia 16 tahun dengan presentase 65.7%, dan data distribusi berdasarkan jarak tempuh ke sekolah mayoritas berjarak 1 km dengan jumlah 12 orang (34,3%).

**Tabel 3.2.2 Hasil Kuesioner Pre-Test dan Post-test**

Kuesioner	Frequency	Mean	Median	Maksimum	Minimum	SDi
<i>Pre-test</i>	35	13.83	14	17	7	1.978
<i>Post-test</i>	35	15.14	15	18	11	1.958

Tabel 3.2.2 menunjukkan dari 35 responden didapatkan hasil sebelum diberi pendidikan kesehatan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* sebesar 13.83 dengan std deviasi 1.978 sedangkan nilai setelah diberi pendidikan kesehatan rata-rata *pre-test* dan *post-test* sebesar 15.14 dengan standar deviasi 1.958, hal tersebut menandakan terdapat peningkatan pengetahuan siswa dalam mengisi kuesioner sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan.

**Tabel 3.2.3 Hasil Uji Dependent T-Test**

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	Df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
<i>Pre-test dan Post-test</i>	-1.314	1.022	.173	-1.666	-.963	-7.605	34	.000

Tabel 3.2.3 menunjukkan hasil signifikasin *p-value* = 0,000 sehingga nilai signifikasi tersebut lebih kecil dari  $p = <0,05$ . Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan  $H_0$  di terima, maka terdapat pengaruh pada siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO).

### 3.3 Pembahasan

#### 3.3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Jarak Tempuh ke Sekolah) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana

##### 1.3.1.1 Usia

Berdasarkan hasil frekuensi yang didapatkan usia responden didominasi usia 16 tahun dengan frekuensi 65.7%. Menurut hasil penelitian (Widiastuti & Adiputra, 2022) diperoleh dengan mayoritas usia 15-18 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik karena dapat berfikir secara fleksibel dan efektif serta mampu berhadapan dengan persoalan yang bersifat kompleks. Sehingga peneliti berasumsi semakin cukup umur seseorang tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja.

##### 3.3.1.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden adalah perempuan 19 orang (54.3%) dan minoritas laki-laki 16 orang (45.7%). Menurut (Wahana, 2020) dijelaskan bahwa perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda jika antara laki-laki dan perempuan. Dari beberapa literature menyatakan tidak ada yang menjelaskan bahwa perbedaan jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) memiliki tingkat pengetahuan secara kognitif.

Berdasarkan asumsi peneliti dari data yang didapatkan dan pernyataan di atas jenis kelamin tidak menimbulkan perbedaan tingkat pengetahuan. Hasil penelitian responden yang didapat didominasi dengan berjenis kelamin perempuan dan beberapa peneliti lain menyatakan jika perempuan memiliki sifat cekatan dan keingintahuan yang tinggi dibanding laki-laki. Tetapi peneliti berasumsi bahwa pada saat penelitian semua responden sangat antusias dan aktif selama penelitian dan tidak ditemukan perbedaan seperti asumsi peneliti lain yang menyatakan jika perempuan lebih cekatan dan aktif.

##### 3.3.1.3 Jarak Tempuh ke Sekolah

Menurut (Suryandari 2022) menyatakan bahwa pelanggaran lalu lintas lebih banyak dilakukan siswa dengan jarak cukup jauh dengan sekolah yaitu 1,5km sebanyak 50%. Penelitian dari (Ode Eli, 2021) jauh dekatnya jarak tempuh dari rumah ke sekolah menentukan kondisi siswa terutama prestasi belajar, sehingga semakin jauh jarak tempuh siswa dari tempat tinggal ke sekolah maka semakin banyak waktu dan tenaga yang di keluarkan. Menurut (Elvic 2023) menyatakan bahwa secara konsisten menunjukkan jumlah kecelakaan pengemudi per-tahun meningkat lebih sedikit dibandingkan dengan peningkatan jarak tempuh. Perkiraan yang baik adalah jumlah kecelakaan per pengemudi per satuan waktu sebanding dengan akar kuadrat jarak tempuh.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas jarak tempuh responden berjarak 1 km dari rumah ke sekolah sebanyak 12 orang (34.3%). Sehingga peneliti berasumsi berdasarkan pernyataan diatas bahwa jarak tempuh yang jauh dari rumah ke sekolah dapat mempengaruhi semangat siswa dalam belajar dan risiko terjadi penurunan kesehatan siswa tersebut.



### **3.1.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana Tentang Pertolongan Pertama Kecelakaan Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida Sebelum dan Setelah dilakukan Pelatihan**

Penelitian ini untuk mengukur pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO). Berdasarkan hasil 35 responden dari 18 pernyataan keracunan makanan dan keracunan gas karbon monoksida (CO) didapatkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan nilai *pre-test* dan *post-test* rata-rata 13.83 dengan std deviation 1.978 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai *pre-test* dan *post-test* rata-rata 15.14 dengan std deviation 1.958.

Menurut (Roy Wilson Putra Sihombing, 2019) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, usia, minat, paparan informasi, dan media massa. Beberapa responden mengatakan tidak pernah mencari video dari media elektronik mengenai pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden belum pernah mendapatkan edukasi secara langsung bagaimana pemberian pertolongan pertama kecelakaan terutama keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO). Sehingga peneliti fokus dalam pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan yang harapannya responden dapat mengetahui sampai mengevaluasi.

Penelitian ini diperkuat menurut (Saptiningrum & Widaryati, 2021) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pertolongan pertama keracunan makanan mengalami peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dibuktikan sebelum diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata *pre-test* dengan skor 5,48 dan setelah pendidikan kesehatan nilai rata-rata *post-test* meningkat menjadi 9,92. Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti berasumsi pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dibuktikan dengan mengukur tingkat pengetahuan menggunakan *pre-test* dan *post-test* dan hasil yang didapatkan bahwa hasil *post-test* lebih tinggi dari pada *pre-test* sehingga pendidikan kesehatan sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

### **3.1.3 Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana**

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) untuk melihat pengaruh terhadap pengetahuan didapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini didukung dengan menggunakan power point untuk menyampaikan materi dipadukan dengan menambahkan desain gambar dan warna yang jelas tujuannya agar responden serius selama pendidikan kesehatan berlangsung. Hasil penelitian yang diperoleh dari 35 responden terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Dependent T-Test* menunjukkan hasil *pre-test* dan *post-test* dengan *p-value* = 0.000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya, apabila *p-value* < 0.05 Ha diterima.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperkuat menurut (Saptiningrum & Widaryati, 2021) ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pertolongan pertama keracunan makanan, hal tersebut dibuktikan dengan hasil analisa data menggunakan uji *Paired Samples T-Test* diperoleh *p-value* = 0.000 dengan  $\alpha = < 0,05$ . Menurut

(Saptaningrum & Widaryati, 2021) perubahan pengetahuan pada responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah pengalaman yang bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap, dan pengetahuan seseorang terutama pengetahuan mengenai pertolongan pertama kecelakaan diharapkan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menyikapi keadaan yang terjadi di masyarakat, sehingga korban dapat segera ditangani dengan cepat dan tepat. Menurut (Isti et al., 2020) pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usahat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapannya bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik yang akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya.

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti berasumsi, pendidikan kesehatan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan responden dibuktikan dengan hasil dan penelitian lain yang sama dengan uji *Paired T-Test* didapatkan hasil dengan keterangan  $H_0$  di terima atau terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan. Sehingga penelitian ini ada dampak yang baik pada saat pemberian pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) untuk meningkatkan pengetahuan siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana, agar responden dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

#### **3.4 Keterbatasan Penelitian**

Selama penelitian tidak terdapat keterbatasan, sehingga dapat disimpulkan penelitian ini berjalan dengan lancar tanpa adanya keterbatasan.

## **BAB IV**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **4.1 Simpulan**

- 4.1.1 Berdasarkan hasil karakteristik yang terdiri dari usia, jenis kelamin, dan jarak tempuh dari 35 responden distribusi usia mayoritas usia 16 tahun sebanyak 23 responden dengan presentase 65,7%, distribusi jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 19 responden dengan presentase 54,3% distribusi jarak tempuh mayoritas 1 km sebanyak 12 responden dengan presentase 34,3%.
- 4.1.2 Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikannya pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) dilakukan pengukuran dengan mengisi soal *pre-test* didapatkan hasil maksimum 17, minimum 7, mean 13,83, median 14, dan SDi 1.978.
- 4.1.3 Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikannya pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama kecelakaan keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) dilakukan pengukuran dengan mengisi soal *post-test* didapatkan hasil maksimum 18, minimum 11, mean 15.14, median 15, dan SDi 1.958.
- 4.1.4 Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden dapat disimpulkan dari uji *Dependent T-Test* menunjukkan hasil *pre-test* dan *post-test* dengan  $p\text{-value} = 0.000$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) siswa kelas 11 madrasah aliyah swasta miftahul ulum anggana.

#### **4.2 Saran**

##### 4.2.1 Bagi Responden

Diharapkan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan pertolongan pertama kecelakaan tentang keracunan makanan dan gas karbon monoksida (CO) dapat menjadi bekal ilmu yang dapat dipergunakan dengan baik untuk diri sendiri dan menolong orang lain.

##### 4.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan bagi institusi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dapat mengadakan penelitian pendidikan kesehatan terhadap masyarakat tentang pertolongan pertama kecelakaan, karena pertolongan pertama merupakan tindakan yang perlu diketahui oleh seluruh masyarakat apabila menemui seseorang yang mengalami kecelakaan dan dapat bermanfaat oleh masyarakat.

##### 4.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan menjadi sumber informasi dan mengembangkan kuesioner yang belum valid dengan strategi baru agar dapat digunakan sebagai penelitian untuk peneliti selanjutnya.

## DAFTAR RUJUKAN

- Ariana, R. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Mobilisasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Post Op Kolelitiasis*. 1–23.
- Austin, M., Crawford, R., & Klaassen, B. (2016). First Aid Manual Revised 10th Edition. In *MSt John Ambulance; St Andrew's First Aid; The British Red Cross Society Illustration*.
- Isti, M., Asih, K., & Ari, Y. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Keamanan Jajanan terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak. *Rineka Cipta: Jakarta*, 2(1), 114–131.
- Jehian, M. R., Siwu, J. F., & Mallo, N. T. S. (2023). Gambaran Kasus Kematian akibat Keracunan Karbon Monoksida. *Medical Scope Journal*, 5(1), 143–149. <https://doi.org/10.35790/msj.v5i1.45290>
- Lestari, T. R. P. (2020). Keamanan Pangan Sebagai Salah Satu Upaya Perlindungan Hak Masyarakat Sebagai Konsumen. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 57–72. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1523>
- Ode Eli, W. (2021). Program Studi Pendidikan Ekonomi FKIP Unidayan Baubau PENGARUH JARAK TEMPUH SISWA KE SEKOLAH TERHADAP PRESTASI BELAJAR SISWA DI SEKOLAH SMP NEGERI 16 BUTON TENGAH. *Jurnal Akademik Pendidikan Ekonomi*, 8(November), 62–67. <https://doi.org/10.21787/mp>
- PMI Medan. (2023). Palang Merah Remaja (PMR). *PMI Medan*, 1. <https://www.pmimedan.or.id/layanan/palang-merah-remaja-pmr/>
- Roy Wilson Putra Sihombing. (2019). Pengaruh Simulasi Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/I Sma Swasta Yp Binaguna Tanah Jawa Kabupaten Simalungun. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Saptiningrum, E., & Widaryati. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Keracunan Makanan Di Padukuhan Sanggrahan Banjarharjo Kalibawang Kulon Progo. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 4–11. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2064/>
- Suindrayasa, I. M. (2019). Laporan Penelitian Gambaran Pengetahuan Perawat Mengenai Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Sanglah Denpasar. *Universitas Undayana*, 69. <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/26388/1/f41fc35f98c799aa2ecaf0a2f6cfe29c.pdf>
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Pemberian Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Motivasi Anggota Palang Merah Remaja (PMR). *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wahana, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Keracunan Makanan Di Kecamatan Aluh-Aluh. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(2), 123–129. <https://doi.org/10.33859/jni.v1i2.42>
- Widiastuti, N. K. P., & Adiputra, I. M. S. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 23. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.409>

# LAMPIRAN

## L1. Kuesioner Penelitian

### KUSIONER PENELITIAN

#### **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KERACUNAN MAKANAN DAN GAS KARBON MONOKSIDA SISWA KELAS 11 MADRASAH ALIYAH SWASTA MIFTAHUL ULUM ANGGANA**

Hari/ Tanggal:

No.Responden:

#### **A. Data Responden**

1. Jenis Kelamin :
2. Usia :
3. Jarak Tempuh ke Sekolah :

#### **B. Kusioner**

Isilah dalam kolom dari pernyataan tersebut dengan memberi tanda checklist (√)

No	Pernyataan	Ya (1)	Tidak (0)
<b>Konsep Pertolongan Pertama</b>			
1.	Pertolongan yang harus diberikan segera kepada korban kecelakaan disebut pertolongan pertama		
2.	Pertolongan pertama diberikan setelah dibawa ke rumah sakit		
3.	Memberi rasa aman dan nyaman merupakan tujuan pertolongan pertama		
4.	Pertolongan pertama dilakukan oleh dokter		
5.	Prinsip pertolongan pertama aman diri, aman, pasien, aman lingkungan		
<b>Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida</b>			
6.	Pertolongan pertama pada korban keracunan pada makanan adalah membuat korban muntah		
7.	Pada korban keracunan makanan diberikan nafas buatan apabila korban tidak sadarkan diri		
8.	Memasukkan jari kearah pangkal lidah agar muntah dilakukan pada korban keracunan makanan		
9.	Memberikan air putih dapat menetralkan racun pada korban keracunan makanan		

10.	Membawa korban keracunan makanan ke pelayanan kesehatan setelah di berikan pertolongan pertama		
11.	Memberi reflek muntah pada korban keracunan makanan dengan menepuk punggung		
12.	Keracunan gas karbon monoksida merupakan kejadian yang disengaja		
13.	Bila korban pingsan karena keracunan karena gas berikan nafas bantuan dan selimuti korban		
14.	Memposisikan korban keracunan gas berlawanan dengan arah angin		
15.	Pertolongan pertama keracunan gas karbon monoksida (co) dengan memberikan nafas bantuan dengan mulut		
16.	Penyebab keracunan gas karbon monoksida yaitu menyalakan kendaraan di tempat yang tertutup (garasi)		
17.	Memberikan minum air putih merupakan tindakan untuk mengurangi sesak nafas		
18.	Membawa segera korban keracunan gas ke pelayanan kesehatan merupakan tindakan yang tepat		







P10	Pearson Correlation	.032	-.079	-.056	-.068	.154	.342	.193	.111	.304	1	.255	.315	.223
	Sig. (2-tailed)	.866	.679	.770	.720	.417	.065	.307	.558	.102		.174	.090	.236
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	.354	.079	.111	.304	.472*	.342	.354	-.056	.304	.255	1	.118	-.111
	Sig. (2-tailed)	.055	.679	.558	.102	.008	.065	.055	.770	.102	.174		.534	.558
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.102	.333	.177	-.118	.067	-.167	-.068	.000	.276	.315	.118	1	.177
	Sig. (2-tailed)	.591	.072	.350	.534	.724	.379	.721	1.000	.140	.090	.534		.350
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	-.144	.141	.050	-.056	.048	.236	.144	.050	.111	.223	-.111	.177	1
	Sig. (2-tailed)	.447	.456	.793	.770	.803	.210	.447	.793	.558	.236	.558	.350	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	-.027	-.067	.238	.164	.050	.157	-.165	.238	.323	.313	.154	.235	-.095
	Sig. (2-tailed)	.885	.724	.206	.385	.794	.407	.384	.206	.081	.092	.417	.210	.617
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	-.045	.333	.236	-.079	-.291	.259	-.045	.236	.184	.342	-.184	.389*	.236
	Sig. (2-tailed)	.812	.072	.210	.679	.118	.167	.812	.210	.331	.065	.331	.034	.210
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.193	.079	-.056	.304	.313	.079	.193	.279	.304	.068	.255	-.079	.056
	Sig. (2-tailed)	.307	.679	.770	.102	.092	.679	.307	.136	.102	.720	.174	.679	.770
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	-.059	.218	.154	.155	.279	-.024	.089	.463**	.155	.017	.017	.145	.463**
	Sig. (2-tailed)	.755	.247	.416	.414	.136	.899	.640	.010	.414	.928	.928	.443	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlation	.000	.141	.250	.056	-.048	.236	.000	.250	.390*	.279	.111	.177	-.100
	Sig. (2-tailed)	1.000	.456	.183	.770	.803	.210	1.000	.183	.033	.136	.558	.350	.599
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.000	-.141	-.050	.223	.238	.236	.289	-.050	.390*	.613**	.111	.000	.200
	Sig. (2-tailed)	1.000	.456	.793	.236	.206	.210	.122	.793	.033	.000	.558	1.000	.289
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.080	.000	.347	.216	.251	.196	.080	-.277	.216	.015	.247	.294	.277

Sig. (2-tailed)	.674	1.000	.061	.251	.182	.299	.674	.138	.251	.935	.188	.115	.138
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HA Pearson Correlation	.386*	.398*	.406*	.406*	.442*	.563*	.422*	.406*	.636**	.492**	.492**	.380*	.325
Sig. (2-tailed)	.035	.030	.026	.026	.015	.001	.020	.026	.000	.006	.006	.038	.080
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### Correlations

		P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	HASIL
P1	Pearson Correlation	-.027	-.045	.193	-.059	.000	.000	.080	.386*
	Sig. (2-tailed)	.885	.812	.307	.755	1.000	1.000	.674	.035
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	-.067	.333	.079	.218	.141	-.141	.000	.398*
	Sig. (2-tailed)	.724	.072	.679	.247	.456	.456	1.000	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.238	.236	-.056	.154	.250	-.050	.347	.406*
	Sig. (2-tailed)	.206	.210	.770	.416	.183	.793	.061	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.164	-.079	.304	.155	.056	.223	.216	.406*
	Sig. (2-tailed)	.385	.679	.102	.414	.770	.236	.251	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.050	-.291	.313	.279	-.048	.238	.251	.442*
	Sig. (2-tailed)	.794	.118	.092	.136	.803	.206	.182	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.157	.259	.079	-.024	.236	.236	.196	.563**
	Sig. (2-tailed)	.407	.167	.679	.899	.210	.210	.299	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	-.165	-.045	.193	.089	.000	.289	.080	.422*
	Sig. (2-tailed)	.384	.812	.307	.640	1.000	.122	.674	.020
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.238	.236	.279	.463**	.250	-.050	-.277	.406*
	Sig. (2-tailed)	.206	.210	.136	.010	.183	.793	.138	.026



P19	Pearson Correlation	.238	.000	.279	.000	-.050	1	.139	.425*
	Sig. (2-tailed)	.206	1.000	.136	1.000	.793		.465	.019
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.053	.196	-.216	.043	-.069	.139	1	.324
	Sig. (2-tailed)	.782	.299	.251	.822	.716	.465		.081
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
HASIL	Pearson Correlation	.477**	.386*	.388*	.476**	.425*	.425*	.324	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.035	.034	.008	.019	.019	.081	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	18

#### L4. Data Mentah Karakteristik Responden, Pre-Test dan Post-Test

	A	B	C	D	E
1	Jenis Kelamin	Usia	Jarak Tempuh	Pre-Test	Post-Test
2	L	16	80	13	15
3	L	16	10	7	11
4	P	17	7	12	12
5	P	16	100	13	13
6	P	17	10	14	15
7	L	16	10	13	14
8	L	17	100	14	15
9	P	17	1,5	11	12
10	P	17	1,5	14	15
11	P	17	300	14	15
12	L	16	1,5	15	17
13	L	16	1,5	12	14
14	P	15	150	15	15
15	P	16	1,5	14	16
16	P	15	1,5	14	17
17	L	18	5	16	16
18	L	16	40	12	12
19	L	16	6	17	17
20	L	16	1,5	15	17
21	L	17	150	13	14
22	P	16	1,5	15	16
23	P	16	4	11	13
24	P	16	1,5	16	16
25	P	16	2	13	14
26	P	17	1,5	14	16
27	P	16	1	16	18
28	P	16	3,5	14	15
29	L	16	3,5	15	17
30	L	16	800	14	14
31	P	16	3,5	11	12
32	P	16	2	14	17
33	P	16	3,5	16	18
34	L	16	2	15	16
35	L	15	3,5	17	18
36	L	16	1	15	18
37					

## L5. Hasil SPSS Karakteristik Responden

### Jenis\_Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	16	45.7	45.7	45.7
P	19	54.3	54.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	3	8.6	8.6	8.6
16	23	65.7	65.7	74.3
17	8	22.9	22.9	97.1
18	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

### Jarak\_Tempuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 km	12	34.3	34.3	34.3
2 km	4	11.4	11.4	45.7
4 km	2	5.7	5.7	51.4
5 km	1	2.9	2.9	54.3
6 km	1	2.9	2.9	57.1
7 km	3	8.6	8.6	65.7
10 km	1	2.9	2.9	68.6
40 km	1	2.9	2.9	71.4
100 m	2	5.7	5.7	77.1
150 m	2	5.7	5.7	82.9
300 m	1	2.9	2.9	85.7
800 m	2	5.7	5.7	91.4
1,5 km	3	8.6	8.6	100.0

Total	35	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

**L6. hasil SPSS Frekuensi, Mean, Median Minimum, Maximum, SDi *Pre-test* dan *Post-Test***

**Statistics**

		Pre_Test	Post_Test
N	Valid	35	35
	Missing	0	0
Mean		13.83	15.14
Median		14.00	15.00
Std. Deviation		1.978	1.958
Minimum		7	11
Maximum		17	18

**Pre\_Test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	2.9	2.9	2.9
	11	3	8.6	8.6	11.4
	12	3	8.6	8.6	20.0
	13	5	14.3	14.3	34.3
	14	10	28.6	28.6	62.9
	15	7	20.0	20.0	82.9
	16	4	11.4	11.4	94.3
	17	2	5.7	5.7	100.0
Total		35	100.0	100.0	



**Post\_Test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	2.9	2.9	2.9
	12	4	11.4	11.4	14.3
	13	2	5.7	5.7	20.0
	14	5	14.3	14.3	34.3
	15	7	20.0	20.0	54.3
	16	6	17.1	17.1	71.4
	17	6	17.1	17.1	88.6
	18	4	11.4	11.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

## L7. hasil SPSS Uji Normalitas

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	.192	35	.002	.910	35	.007
Post_Test	.128	35	.158	.942	35	.065

## L8. Hasil Uji Dependent T-Test

### Paired Samples Test

		Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Pre_Test - Post_Test	-963	-7.605	34	.000



**UMKT**  
Program Studi  
S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://keperawatan.umkt.ac.id>

email : [keperawatan@umkt.ac.id](mailto:keperawatan@umkt.ac.id)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 264/FIK.2/D.2/B/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Madrasah Aliyah Miftahul Ulum Anggana  
di -  
T e m p a t

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh*

Puji syukur kepada Allah Subhanahu wata 'ala serta sholawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi wasallam yang senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya semoga kita selalu sehat dan mendapat bimbingan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Aamiin.

Dalam rangka adanya penelitian kolaborasi dosen dan mahasiswa sebagai salah satu kegiatan Catur Dharma Perguruan Tinggi di Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, maka bersama ini kami mohon perkenan Bapak/ Ibu untuk mengijinkan tim peneliti kami melakukan penelitian di Institusi yang Bapak/ Ibu pimpin dengan judul : "Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Kecelakaan terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 11 madrasah Aliyah Miftahul Ulum Anggana".

Adapun daftar nama tim peneliti, sebagai berikut:

1. Ketua : Ns. Milkhtun, M.Kep (NIDN.1121018501)  
Ns. Alfi Ari Fakrur Rizal, M.Kep (NIDN. 1111038601)
2. Anggota:
  - a. Candra Patniawati (NIM. 2011102411154)
  - b. Hamdan Jaelani (NIM. 2011102411070)
  - c. Mohammad Rizky Maulana (NIM. 2011102411123)
  - d. Tri Wulandari (NIM. 2011102411189)
  - e. Viana (NIM. 2011102411040)

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabaraakatuh*

Samarinda, 24 Rabiul Awwal 1445 H  
10 Oktober 2023 M

Ketua Prodi S1 Keperawatan,



*[Signature]*  
Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S. Pd., M. Kep  
NIDN. 1115017703

Tembusan Yth:  
1. Arsip  
2. Ybs



# MADRASAH ALIYAH "MIFTAHUL ULUM"

Akreditasi : A

**SUNGAI MARIAM KECAMATAN ANGGANA KAB.KUTAI KARTANEGARA**  
Jln. Samarinda No.194 Sungai Mariam Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara  
NPSN : 30315174 Email : [mamuanggana@gmail.com](mailto:mamuanggana@gmail.com) Kode Pos. 75381 NSM : 131264020007

Anggana, 15 November 2023

Nomor : MA.MU.D.05/RT/214/XI/2023

Lampiran : -

Perihal : Keterangan Telah Melakukan  
Penelitian

Kepada Yth. Kepala Prodi S1  
Keperawatan Universitas Muhammadiyah  
Kalimantan Timur

Di -

Samarinda

Menindaklanjuti Surat Nomor : 264/FIK.2/D.2/B/2023 mengenai Permohonan Ijin Penelitian pada siswa kelas 11 Madrasah Aliyah Miftahul Ulum Anggana. Maka bersama surat ini kami menyatakan bahwa benar dosen dan mahasiswa/i berikut :

- |                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| 1. Ns. Milkhatun., M.Kep             | NIDN.1121018501   |
| 2. Ns. Alfi Ari Fahrur Rizal., M.Kep | NIDN.1111038601   |
| 3. Candra Patniawati                 | NIM.2011102411154 |
| 4. Hamdan Jaelani                    | NIM.2011102411070 |
| 5. Mohammad Rizky Maulana            | NIM.2011102411123 |
| 6. Tri Wulandari                     | NIM.2011102411189 |
| 7. Viana                             | NIM.2011102411040 |

Telah melakukan penelitian pada Siswa Kelas 11 di Madrasah Aliyah Miftahul Ulum Anggana, dosen dan mahasiswa tersebut telah mengikuti seluruh tata tertib/ peraturan sekolah dengan sangat baik.

Demikian Surat Keterangan ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.






**MADRASAH ALIYAH  
"MIFTAHUL ULUM"**

Akreditasi : A

**SUNGAI MARIAM KECAMATAN ANGGANA KAB.KUTAI KARTANEGARA**  
Jln. Samarinda No.194 Sungai Mariam Kecamatan Anggana Kabupaten Kutai Kartanegara  
NPSN : 30315174 Email : [mamuanggana@gmail.com](mailto:mamuanggana@gmail.com) Kode Pos. 75381 NSM : 131264020007

**NAMA – NAMA MAHASISWA PRODI S1  
KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM
1	Candra Patniawati	2011102411154
2	Handan Jaelani	2011102411070
3	Mohammad Rizky Maulana	2011102411123
4	Tri Wulandari	2011102411189
5	Viana	2011102411040

Kepala Madrasah Miftahul Ulum Anggana  
  
Wahyuri, S.Pd



L10. Surat Uji Etika Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MULAWARMAN  
Jl. Krayan Kampus Gunung Kelua Samarinda-KALTIM 75119  
Telp: 0541 – 748581 / 748449 ; email : ppd@unmul.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN  
SAMARINDA

SURAT PERSETUJUAN KELAYAKAN ETIK  
NO. 222/KEPK-FK/XII/2023

DIBERIKAN PADA PENELITIAN :

**Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap  
Pengetahuan Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta  
Miftahul Ulum Anggana**

Nama Peneliti :

Ns. Milkhatun, M.Kep (Peneliti Utama)  
Ns. Alfi Ari Fakhru Rizal, M.Kep (Anggota)  
Candra Patniawati (Anggota)  
Hamdan Jaelani (Anggota)  
Muhammad Rizky Maulana (Anggota)  
Tri Wulandari (Anggota)  
Viana (Anggota)

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda, 5 Desember 2023



Ketua


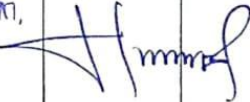


Dr. dr. Nataniel Tandirogang, M.Si

Anggota :


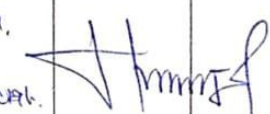

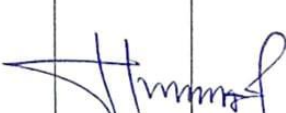
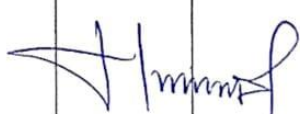

Dr. dr. Nurul Hasanah, M.Kes, Dr. dr. Eva Rachmi, M.Kes, M.Pd., Ked,  
dr. Abdul Mu'ti, M.Kes, Sp.Rad, Dr. drg. Sinaryani, M.Kes  
Dr. Hadi Kuncoro, M.Farm. Apt, Prof. Dr. Drh. Hj. Gina Saptiani, M.Si


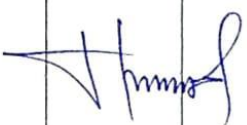
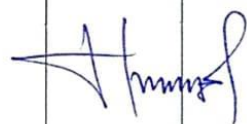
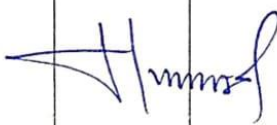
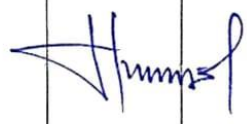

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Candra Patniawati  
 Nim : 2011102411154  
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan dan Gas Karbon Monoksida (CO) Siswa Kelas 11 Madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana  
 Nama Pembimbing : Ns. Milkhatun, S.Kep.,M.Kep

NO	TANGGAL BIMBINGAN	KONSULTASI	PEMBAHASAN	PARAF DOSEN
1	29/7/2023	Judul	Konasi-tasi pembagian variabel judul.	
2	03/8/2023	BAB 1	Konsultasi pembahasan penyusunan isi pendahuluan, manfaat, tujuan	
3	10/8/2023	BAB 1	Konsultasi tentang responden * Responden dipilih dari kelas II di madrasah Aliyah Swasta Miftahul Ulum Anggana	
4	24/8/2023	BAB 1	Konsultasi tujuan dan manfaat * Meneliti tujuan khusus dan tujuan umum * menentukan manfaat	



5	20/8 2023	BAB I	* konsultasi mengenai konsep * hasil penelitian dapat berpengaruh terhadap perencanaan siswa	
6	28/8 2023	BAB I	* konsultasi tentang materi terhadap responden (usia, jenis kelamin, jenis tempat rumah dll setempat.	
7	02/9 2023	BAB II	* konsultasi sampel dan jumlah populasi * uji validasi	
8	11/9 2023	BAB II	* konsultasi perhitungan jumlah sampel	
9	15/9 2023	BAB II	* konsultasi materi kredibilitas sederhana uji valid	
10	20/9 2023	BAB II	* konsultasi instrumen penelitian	

11	02/10/2023	BAB II	* konsultasi hasil uji validitas dan reliabilitas	
12	05/10/2023	BAB II	* konsultasi pembahasan dan hasil	
13	12/10/2023	BAB II	* konsultasi pembahasan dan hasil	
14	22/11/2023	BAB II	* konsultasi pembahasan dan hasil	
15	29/11/2023	BAB II	* konsultasi pembahasan dan hasil, rencana publikasi terapan masyarakat	
16	29/11/2023	BAB 3.1 II	* konsultasi rencana publikasi terapan masyarakat * ACC	

## RIWAYAT HIDUP



### A. Data Pribadi

Nama : Candra Paniawati  
Tempat, tgl lahir : Samarinda, 18 Oktober 2002  
Alamat asal : Jl Propinsi Rt.19, Kel. Makroman, Kec. Sambutan, Kota Samarinda, Kalimantan Timur  
Alamat di Samarinda : Jl Propinsi Rt.19, Kel. Makroman, Kec. Sambutan, Kota Samarinda, Kalimantan Timur  
No. Telephone : 083141924191  
Email : [candrapatniawati18@gmail.com](mailto:candrapatniawati18@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

#### Pendidikan formal

1. SD N 038 lulus tahun 2014 di Jl. Sekolahan, Makroman, Kec. Sambutan, Kota Samarinda, Kalimantan Timur
2. SMP N 32 lulus tahun 2017 di Pulau Atas, Kec. Sambutan, Kota Samarinda, Kalimantan Timur
3. SMK Farmasi lulus tahun 2020 di Jl. Pangeran Hidayatullah Gg. Bakti No.16, Pelabuhan, Kec. Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur

# Candra Patniawati\_ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan Dan Gas Karbon Monoksida (Co) SKR

*by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

**Submission date:** 22-Feb-2024 10:57AM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2200310051

**File name:** Candra\_Patniawati\_2011102411154.docx (91.45K)

**Word count:** 5863

**Character count:** 37512

# Candra Patniawati\_ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan PertamaKecelakaan Terhadap Pengetahuan Tentang Keracunan Makanan Dan Gas Karbon Monoksida (Co) SKR

## ORIGINALITY REPORT

**26%**

SIMILARITY INDEX

**24%**

INTERNET SOURCES

**11%**

PUBLICATIONS

**7%**

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>jurnalpkm.org</b> Internet Source	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repository.stikeselisabethmedan.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>id.123dok.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>text-id.123dok.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>digilib.unisayogya.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>dspace.uii.ac.id</b> Internet Source	<b>1</b>