

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI DENGAN
METODE *ROLE PLAY* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN PENANGANAN LUKA RINGAN DI
SD NO.1 PECATU**



RIZKY DWICAHYATI SUDIBYO

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
2023**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI DENGAN
METODE *ROLE PLAY* TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN PENANGANAN LUKA RINGAN DI
SD NO.1 PECATU**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali**

Oleh:

RIZKY DWICAHYATI SUDIBYO

C1119140

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

PEMBERIAN EDUKASI DENGAN METODE *ROLE PLAY* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENANGANAN LUKA RINGAN DI SD NO. 1 PECATU

Diajukan Oleh

RIZKY DWICAHYATI SUDIBYO

NIM. C1119140

Mangupura, 6 Juli 2023

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Ns. Putu Wira Kusuma Putra, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0807068702

Pembimbing II



Ns. IGAA.Sherlyna Prihandhani, S.Kep., M.Kes

NIDN. 0801038801

Mengetahui,

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan

Ketua



Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0821058603

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DIPERTAHANKAN DAN DISAHKAN DI DEPAN
DEWAN PENGUJI PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

BINA USADA BALI

Tanggal : 13 Juli 2023

Yang terdiri dari :

Ketua Penguji

Ns. Putu Widiastuti, S.Kep., MPH

NIDN. 8829790019

Sekretaris Penguji

Ns. Putu Wira Kusuma Putra, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0807068702

Anggota Penguji

Ns. IGAA. Sherlyna Prihandhani, S.Kep., M.Kes

NIDN. 0801038801

Mengetahui,

Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan



Ketua

Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0821058603

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizky Dwicahyati Sudibyo

NIM : C1119140

Jurusan : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap
Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Di Sd No.1
Pecatu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi perbuatan tersebut.

Mangupura, 6 Juli 2023



Rizky Dwicahyati Sudibyo

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

Skripsi, Juli 2023

Rizky Dwicahyati Sudibyo

Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Di Sd No.1 Pecatu

xv + 56 halaman + 5 tabel + 1 skema + 1 gambar + 14 lampiran

ABSTRAK

Anak usia sekolah merupakan masa dimana anak akan menemukan dunia baru dan juga akan mengalami perubahan lingkungan. Lingkungan sekolah dapat menyebabkan beberapa masalah pada anak salah satunya seperti cedera fisik yang dapat menimbulkan luka ringan. Dampak dari cedera ini bisa bersifat ringan hingga fatal, dimana apabila seseorang mengalami cedera seperti luka ringan dan hal ini tidak segera ditangani maka akan menyebabkan infeksi. Pencegahan dan pertolongan pertama pada cedera sangatlah penting dilakukan di sekolah untuk menciptakan lingkungan sekolah yang aman untuk anak-anak, dimana salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian pelatihan luka ringan menggunakan metode bermain peran atau *role play*. Kurangnya pemberian edukasi penanganan luka ringan pada anak usia sekolah membuat anak tidak mengerti akan bahaya cedera yang akan ia alami. Penelitian ini dilaksanakan di SD No. 1 Pecatu dengan menggunakan metode *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*, teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan jenis *Non Probability Sampling* dengan *total sampling* dengan jumlah sampel 32 responden, responden dalam penelitian ini peneliti ambil dari kelas 5 dan 6. Pengujian statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Uji Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) dan dapat disimpulkan H_a diterima sehingga dapat dikatakan ada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu Kecamatan Kuta Selatan

Kata Kunci : *Role Play*, Luka Ringan, Pengetahuan
Daftar Pustaka : 31 (2012 – 2023)

**BINA USADA BALI HEALTH INSTITUTION
BACHELOR DEGREE OF NURSING PROGRAM**

Undergraduate Thesis, July 2023

Rizky Dwicahyati Sudibyo

**The Effect of Providing Education Through the Role Play Method Knowledge
Level of Handling Minor Injuries at SD No.1 Pecatu**

xv + 56 pages + 5 tables + 1 schemas + 1 figure + 14 appendixes

ABSTRACT

School-age children are in the process of discovering a new world and experiencing environmental changes. The school atmosphere can produce a variety of issues for children, one of them is physical injury which can cause minor injuries. The impact of this injury can range from mild to fatal, with an infection occurring if an injury, such as a minor injury, is not treated immediately. Prevention and first aid for injuries are critical at school in order to establish a safe school environment for children, and one effort that can be done is by providing minor injury training using the role play method. The lack of providing education on handling minor injuries to school-age children makes children not understand the dangers of injuries that they will experience. This study was carried out at SD No. 1 Pecatu using the pre-experimental method with a one group pretest-posttest design, the sampling technique in this study used the Non Probability Sampling type with total sampling with a total sample of 32 respondents, the respondents in this study were taken from grades 5 and 6. The Wilcoxon Signed Rank Test was utilized in this study for statistical testing. According to the findings of this study, the p-value was 0.001 (p 0.05), and it could be stated that H_a was accepted, implying that there was an effect of providing education through the role play method on the knowledge level of handling minor injury at SD No.1 Pecatu

Keywords : Role Play, Minor Injury, Knowledge

Bibliography : 31 (2012 – 2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Allah S.W.T karena berkat, rahmat dan anugerahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Di Sd No. 1 Pecatu” tepat pada waktunya.

Penyusunan tugas akhir ini tentunya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. I Putu Santika, MM selaku Ketua STIKES Bina Usaha Bali
2. Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan STIKES Bina Usaha Bali.
3. Ns. Putu Wira Kusuma Putra, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga tugas akhir ini dapat tersusun dengan baik.
4. Ns. IGAA.Sherlyna Prihandhani, S.Kep., M.Kes_ selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga tugas akhir ini dapat tersusun dengan baik.
5. Orangtua dan keluarga saya yang telah mendukung serta mendoakan saya sampai penelitian ini berakhir
6. Sahabat – sahabat saya yang tergabung dalam Forum Gibah *Online* serta teman – teman *Diensefalon Class* yang telah mendukung saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Sahabat – sahabat saya Korban Lelaki yang telah mendukung dan menyemangati saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

8. Serta seluruh pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu saya dalam penyusunan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis telah berusaha dengan segenap kemampuan dalam menuangkan pemikiran ke dalam tugas akhir ini, namun dengan segala keterbatasan tentunya masih banyak ditemukan hal – hal yang masih harus diperbaiki, oleh karenanya penulis menerima segala kritik dan saran dari segala pihak. Semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi semua orang.

Mangupura, Juli 2023



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Luka Ringan	
1. Definisi Luka Ringan	10
2. Penyebab terjadinya Luka Ringan	10
3. Penanganan Luka Ringan	11
4. Proses Penyembuhan Luka	14
5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Proses Penyembuhan Luka	16

B. Konsep Pengetahuan	17
C. Konsep Pendidikan Kesehatan	
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	18
2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	18
3. Metode Pendidikan Kesehatan	19
D. Konsep <i>Role Play</i>	
1. Pengertian <i>Role Play</i>	23
2. Tujuan <i>Role Play</i>	24
3. Langkah-langkah <i>Role Play</i>	25
4. Kelebihan dan Kekurangan <i>Role Play</i>	28
E. Kerangka Teori	30
BAB III Kerangka Konsep, Hipotesis dan Definisi Oprasional	
A. Kerangka Konsep	31
B. Hipotesis	32
C. Definisi Oprasional	32
BAB IV Metode Penelitian	
A. Desain Penelitian	34
B. Populasi dan Sampel	35
C. Tempat Penelitian	36
D. Waktu Penelitian	36
E. Etika Penelitian	36
F. Alat Pengumpulan Data	
1. Instrumen Penelitian	39
2. Validitas dan Reliabilitas	40
G. Prosedur Pengumpulan Data	
1. Prosedur Administrasi	41
2. Prosedur Teknis	41
H. Pengolahan Data	42
I. Rencana Analisis Data	43
BAB V HASIL	
A. Tempat dan Waktu Penelitian	45

B. Analisis Univariat	46
C. Analisis Bivariat	47
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Interpretasi Penelitian	48
B. Keterbatasan Penelitian	53
C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian	53
BAB VII PENUTUP	
A. Simpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode <i>Role Play</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No 1 Pecatu ..	33
Tabel 4.1 Tabel Rancangan Penelitian ..	34
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode <i>role play</i> di SD No. 1 Pecatu ..	46
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode <i>role play</i> di SD No. 1 Pecatu ..	46
Tabel 5.3 Hasil analisis pengaruh pemberian edukasi dengan metode <i>role play</i> terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu.....	47

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Pemberian Edukasi dengan Metode Role Play terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu.....	30
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pemberian Edukasi dengan Metode Role Play terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu	32
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan.....	.....
Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan .....	.....
Lampiran 3 Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas .....	.....
Lampiran 4 Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas ....	.....
Lampiran 5 Hasil Pengolahan Data Uji Validitas dan Reliabilitas .....	.....
Lampiran 6 Lembar Berita Acara Etik.....	.....
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian .....	.....
Lampiran 8 Surat Balasan Ijin Penelitian .....	.....
Lampiran 9 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	.....
Lampiran 10 Jadwal Kegiatan .....	.....
Lampiran 11 Kuesioner Luka Ringan .....	.....
Lampiran 12 Hasil Analisis Data Penelitian .....	.....
Lampiran 13 Lembar Bimbingan .....	.....
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....	.....

**BINA USADA BALI HEALTH INSTITUTION
BACHELOR DEGREE OF NURSING PROGRAM**

Undergraduate Thesis, July 2023

Rizky Dwicahyati Sudibyo

**The Effect of Providing Education Through the Role Play Method Knowledge
Level of Handling Minor Injuries at SD No.1 Pecatu**

xv + 56 pages + 5 tables + 1 schemas + 1 figure + 14 appendixes

ABSTRACT

School-age children are in the process of discovering a new world and experiencing environmental changes. The school atmosphere can produce a variety of issues for children, one of them is physical injury which can cause minor injuries. The impact of this injury can range from mild to fatal, with an infection occurring if an injury, such as a minor injury, is not treated immediately. Prevention and first aid for injuries are critical at school in order to establish a safe school environment for children, and one effort that can be done is by providing minor injury training using the role play method. The lack of providing education on handling minor injuries to school-age children makes children not understand the dangers of injuries that they will experience. This study was carried out at SD No. 1 Pecatu using the pre-experimental method with a one group pretest-posttest design, the sampling technique in this study used the Non Probability Sampling type with total sampling with a total sample of 32 respondents, the respondents in this study were taken from grades 5 and 6. The Wilcoxon Signed Rank Test was utilized in this study for statistical testing. According to the findings of this study, the p-value was 0.001 (p 0.05), and it could be stated that H_a was accepted, implying that there was an effect of providing education through the role play method on the knowledge level of handling minor injury at SD No.1 Pecatu

Keywords : Role Play, Minor Injury, Knowledge

Bibliography : 31 (2012 – 2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Allah S.W.T karena berkat, rahmat dan anugerahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Di Sd No. 1 Pecatu” tepat pada waktunya.

Penyusunan tugas akhir ini tentunya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. I Putu Santika, MM selaku Ketua STIKES Bina Usaha Bali
2. Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan STIKES Bina Usaha Bali.
3. Ns. Putu Wira Kusuma Putra, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga tugas akhir ini dapat tersusun dengan baik.
4. Ns. IGAA.Sherlyna Prihandhani, S.Kep., M.Kes_ selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga tugas akhir ini dapat tersusun dengan baik.
5. Orangtua dan keluarga saya yang telah mendukung serta mendoakan saya sampai penelitian ini berakhir
6. Sahabat – sahabat saya yang tergabung dalam Forum Gibah *Online* serta teman – teman *Diensefalon Class* yang telah mendukung saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Sahabat – sahabat saya Korban Lelaki yang telah mendukung dan menyemangati saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

8. Serta seluruh pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu saya dalam penyusunan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis telah berusaha dengan segenap kemampuan dalam menuangkan pemikiran ke dalam tugas akhir ini, namun dengan segala keterbatasan tentunya masih banyak ditemukan hal – hal yang masih harus diperbaiki, oleh karenanya penulis menerima segala kritik dan saran dari segala pihak. Semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi semua orang.

Mangupura, Juli 2023



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Luka Ringan	
1. Definisi Luka Ringan	10
2. Penyebab terjadinya Luka Ringan	10
3. Penanganan Luka Ringan	11
4. Proses Penyembuhan Luka	14
5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Proses Penyembuhan Luka	16

B. Konsep Pengetahuan	17
C. Konsep Pendidikan Kesehatan	
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	18
2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	18
3. Metode Pendidikan Kesehatan	19
D. Konsep <i>Role Play</i>	
1. Pengertian <i>Role Play</i>	23
2. Tujuan <i>Role Play</i>	24
3. Langkah-langkah <i>Role Play</i>	25
4. Kelebihan dan Kekurangan <i>Role Play</i>	28
E. Kerangka Teori	30
BAB III Kerangka Konsep, Hipotesis dan Definisi Oprasional	
A. Kerangka Konsep	31
B. Hipotesis	32
C. Definisi Oprasional	32
BAB IV Metode Penelitian	
A. Desain Penelitian	34
B. Populasi dan Sampel	35
C. Tempat Penelitian	36
D. Waktu Penelitian	36
E. Etika Penelitian	36
F. Alat Pengumpulan Data	
1. Instrumen Penelitian	39
2. Validitas dan Reliabilitas	40
G. Prosedur Pengumpulan Data	
1. Prosedur Administrasi	41
2. Prosedur Teknis	41
H. Pengolahan Data	42
I. Rencana Analisis Data	43
BAB V HASIL	
A. Tempat dan Waktu Penelitian	45

B. Analisis Univariat	46
C. Analisis Bivariat	47
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Interpretasi Penelitian	48
B. Keterbatasan Penelitian	53
C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian	53
BAB VII PENUTUP	
A. Simpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode <i>Role Play</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No 1 Pecatu ..	33
Tabel 4.1 Tabel Rancangan Penelitian ..	34
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode <i>role play</i> di SD No. 1 Pecatu ..	46
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode <i>role play</i> di SD No. 1 Pecatu ..	46
Tabel 5.3 Hasil analisis pengaruh pemberian edukasi dengan metode <i>role play</i> terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu.....	47

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Pemberian Edukasi dengan Metode Role Play terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu.....	30
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pemberian Edukasi dengan Metode Role Play terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu	32
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan.....	
Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan	
Lampiran 3 Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas	
Lampiran 4 Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas	
Lampiran 5 Hasil Pengolahan Data Uji Validitas dan Reliabilitas	
Lampiran 6 Lembar Berita Acara Etik.....	
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian	
Lampiran 8 Surat Balasan Ijin Penelitian	
Lampiran 9 Surat Persetujuan Menjadi Responden	
Lampiran 10 Jadwal Kegiatan	
Lampiran 11 Kuesioner Luka Ringan	
Lampiran 12 Hasil Analisis Data Penelitian	
Lampiran 13 Lembar Bimbingan	
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada usia 6-12 tahun, sebagai masa anak – anak pertengahan atau masa laten, dimana pada umumnya anak yang sudah memasuki masa sekolah akan menemukan dunia baru dan anak juga akan mengalami perubahan lingkungan yang baru yaitu di sekolah. Lingkungan yang akan dialami anak di sekolah ini tentunya akan menyebabkan beberapa masalah, salah satunya seperti cedera fisik. Dimana cedera fisik yang biasa dialami oleh anak – anak adalah luka, infeksi, fraktur atau patah tulang (Usman et al., 2021). Cedera pada anak usia sekolah sering kali disebabkan oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, aktivitas dan tingkat sosioekonomi (Mulyadi & Killing, 2018).

Dampak dari cedera ini bisa bersifat ringan hingga berat, dimana apabila seseorang mengalami cedera seperti luka ringan dan hal ini tidak segera ditangani maka akan menyebabkan keparahan pada luka sehingga dapat terjadi infeksi. Dalam penelitian (Lubis et al., 2015) dengan judul jurnal "Gambaran Tingkat Risiko Cedera pada Anak Usia Sekolah" Prevalensi cedera di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sebesar 8,2% dan prevalensi ini terjadi peningkatan sejak tahun 2007 yaitu sebesar 7,5%. Angka cedera yang tinggi pada anak sekolah dasar dapat diimbangi dengan pengetahuan anak terkait dengan hal tersebut.

Pengetahuan merupakan hal yang dimiliki oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi, dimana pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan orang tersebut akan semakin luas pula. Sifat dan jenis pengetahuan sangatlah bermacam-macam, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap atau berubah-ubah, subyektif, dan khusus, serta adapula yang bersifat tetap, obyektif dan umum (Darsini et al., 2019).

Pencegahan dan pertolongan pertama pada cedera sangatlah penting dilakukan di sekolah untuk menciptakan lingkungan sekolah yang aman untuk anak-anak, dimana salah satu upaya yang dapat dilakukan pada saat terjadi cedera adalah memberikan pertolongan pertama dalam perawatan luka (P3K). Hal ini didukung juga oleh WHO dengan program *safe community* dimana program ini meliputi segala usia di segala lingkungan dan situasi, serta lebih diarahkan ke pencegahan kecelakaan, meningkatkan kapasitas masyarakat untuk mencegah kecelakaan, dan organisasi kesehatan menjadi peran penting dalam pelaksanaan program ini. Pemberian pelatihan penanganan luka ringan pada anak usia sekolah juga menjadi salah satu bentuk pencegahan terjadinya resiko yang lebih buruk akibat dari cedera yang dialami (Kusumaningrum et al., 2018).

Salah satu contoh pemberian pelatihan luka ringan adalah dengan menggunakan metode bermain peran atau bisa dikenal dengan *role play*. Penelitian Asmar (2015) dengan judul “Pengaruh Metode *Role Play* Mengenai

Pencegahan Penyakit ISPA terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SDN 018 Kelurahan Mugirejo Samarinda Utara” menerangkan bahwa terdapat pengaruh metode role play yang signifikan meningkat secara statistic terhadap pengetahuan siswa SDN 018 Mugirejo Samarinda Utara mengenai pencegahan penyakit ISPA. *Role play* sendiri merupakan cara untuk menyajikan suatu informasi dengan cara mempertunjukkan, mempertontonkan, atau memperlihatkan suatu keadaan atau peristiwa - peristiwa yang dialami oleh seseorang (Yanto, 2015).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Juli 2022, dimana di SD No.1 Pecatu didapatkan data siswa kelas 5 dan 6 sebanyak 32 siswa. Hasil wawancara yang telah dilakukan kepada guru penanggung jawab UKS dan 5 orang siswa dari kelas 5 & 6, ternyata banyak siswa dan juga guru penjaga UKS yang masih belum mengerti akan penanganan luka ringan serta guru penjaga UKS mengatakan jika di sekolah tidak ada guru khusus untuk mengajarkan perawatan luka kepada siswa di SD No. 1 Pecatu. Selain itu UKS di sekolah tersebut tidak berfungsi sebagaimana mestinya, di sekolah tersebut juga tidak memiliki peralatan rawat luka sederhana serta tidak adanya obat – obatan dasar. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk berbagi informasi dan pengetahuan yang peneliti miliki mengenai perawatan luka ringan pada siswa kelas 5 & 6 di SD No.1 Pecatu.

Berdasarkan uraian dan penjelasan dalam latar belakang masalah maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Pengaruh

Pemberian Edukasi dengan Metode Role Play terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Di SD No. 1 Pecatu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode *Role Play* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Di SD No. 1 Pecatu.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu.

- c. Menganalisis pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat untuk memudahkan dalam memberikan materi guna meningkatkan pengetahuan terkait penanganan luka ringan.

2. Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan masyarakat mengenai penanganan luka ringan serta dapat diterapkan dalam kehidupan sehari – hari bagaimana cara mengatasi luka ringan.

3. Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa kesehatan dalam memberikan edukasi penanganan luka ringan.

4. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan perpustakaan untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam pemberian edukasi dengan metode *Role Play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan dan diharapkan dapat menjadi perbandingan keefektifan pemberian edukasi dengan metode – metode yang lain untuk

mempercepat meningkatkan tingkat pengetahuan mengenai penanganan luka ringan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Mulyadi dan Killing pada tahun 2018 dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Akibat Kecelakaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pertolongan Pertama Pada Siswa Kelas X di Smk Negeri 6 Manado” dimana metode penelitian ini menggunakan *Pre-Experiment (One Group Pretest-Posttest)*, dimana sampel yang diambil menggunakan teknik *Systematic Random Sampling* dan mendapatkan responden sebanyak 16 responden. Pengujian data pada penelitian ini menggunakan *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05\%$). Pada penelitian tersebut di dapatkan hasil pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada luka setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah baik yaitu 12 siswa (75%) dan terdapat 4 siswa (25%) yang menunjukkan pengetahuan cukup baik, dari 4 responden yang memiliki pengetahuan cukup baik setelah diberikan pendidikan kesehatan 2 responden sebelumnya memiliki pengetahuan kurang baik dan 2 responden yang lain sebelumnya memiliki pengetahuan cukup baik yang sama. Sedangkan dari 12 responden yang memiliki pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan 11 responden sebelumnya memiliki pengetahuan cukup dan 1 responden sebelumnya memiliki pengetahuan kurang baik.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dimana responden yang dilibatkan pada penelitian terdahulu adalah siswa SMK, sedangkan pada penelitian saat ini, peneliti menggunakan responden siswa SD. Selain itu jumlah responden yang digunakan pada penelitian sebelumnya berbeda, yaitu sebanyak 16 orang responden, sedangkan pada penelitian saat ini peneliti menggunakan responden sebanyak 32 orang responden.

2. Penelitian Syahrizal dkk pada tahun 2015 dengan judul “Kemampuan Guru Pendidikan Jasmani Dalam Memberi Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3k) Di Sman Se-Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen” dimana metode penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif, dimana pengumpulan responden menggunakan teknik sampel random atau sampel acak dengan mencampur subjek - subjek di dalam populasi sehingga semua subjek dianggap sama, serta didapatkan 57 responden yang terdiri dari 9 guru pendidikan jasmani, 3 kepala sekolah dan 45 murid. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan bahwa guru pendidikan jasmani di SMAN Se-kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen mengetahui dengan baik terhadap teori P3K pada kasus bantuan pernafasan, pendarahan dan patah tulang. Pernyataan diatas dibuktikan dengan jawaban yang didapatkan dari guru pendidikan jasmani yang 90% dari pertanyaan yang diberikan dijawab dengan benar. Berbeda dengan tindakan yang dilakukan secara langsung ataupun aplikasi dari teori yang telah diketahui tersebut, dimana

dapat disimpulkan bahwa guru pendidikan jasmani masih kurang mampu dalam mengaplikasikan teori tersebut. Pernyataan diatas juga dapat dibuktikan dengan hasil dari pengakuan kepala sekolah dan murid, dimana 70% dari mereka mengatakan bahwa tidak pernah melihat tindakan tersebut dilakukan oleh guru pendidikan jasmani di sekolah.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dimana pada penelitian terdahulu mengambil tentang kemampuan guru pendidikan jasmani dalam memberikan tindakan P3K, sedangkan pada penelitian saat ini mengambil tentang pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan yang dimana sasarannya adalah siswa SD kelas V dan VI

3. Penelitian Maria putri sari utami pada tahun 2020 dengan judul “Pengenalan *Safety Injury* Untuk Anak Sekolah Dasar” metode penelitian yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media video audiovisual animasi dengan jumlah responden yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 35 siswa yang terdiri dari kelas IV sampai dengan kelas VI. Pada penelitian ini digunakan menjadi 3 tahap yakni tahap pengenalan materi, tahap pemaparan materi dan tahap post test menggunakan kuesioner yang kemudian hasil dari pengisian kuesioner akan diolah menggunakan analisa data deskriptif berdasarkan kelompok variabel. Hasil survey dari penelitian tersebut dapat disimpulkan jika tingkat

pengetahuan perawatan luka ringan sehari – hari 68% baik, 29% cukup, dan 3% kurang baik.

Disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dimana pada penelitian saat ini peneliti menggunakan metode *role play* sedangkan pada penelitian terdahulu hanya dengan penyuluhan dan pemutaran video audiovisual animasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Luka

1. Definisi Luka

Luka adalah rusaknya kontinuitas normal jaringan baik dari segi struktural maupun fisiologis. Akibat jika luka tidak ditangani dengan benar maka dapat menyebabkan luka bertambah lebar, serta luka dapat terjadi infeksi (Murti,2019). Luka dibagi menjadi 3 kategori yaitu;

a. Luka Ringan

Dimana terjadinya luka gores atau lecet pada lapisan epidermis atau lapisan kulit paling luar dan terdapat eritema atau perubahan warna pada kulit menjadi merah.

b. Luka Sedang

Rusak atau hilangnya lapisan epidermis dan dermis, mengalami eritema dan mengalami rasa nyeri, panas bahkan pembengkakan pada area luka.

c. Luka Berat

Hilangnya jaringan sampai kedalam jaringan subkutan, dengan terbentuknya rongga (*cavity*), yang melibatkan otot, tendon dan tulang.

2. Definisi Luka Ringan

Luka ringan adalah hilang atau rusaknya sebagian jaringan tubuh atau rusaknya kesatuan/komponen jaringan, dimana secara spesifik

terdapat substansi jaringan yang rusak atau hilang dan penanganannya tidak memerlukan perawatan di rumah sakit. Beberapa ahli berpendapat luka adalah suatu gangguan dari kondisi normal pada kulit. Luka merupakan bagian dari cedera yang terjadi akibat suatu kecelakaan, baik ringan maupun berat (Khilmani,2019).

3. Penyebab terjadinya Luka Ringan

Luka ringan merupakan keadaan dimana terjadinya gangguan terhadap struktur anatomi dan fungsi pada kulit. Luka dihasilkan oleh proses patologi yang diawali pada bagian dalam ataupun bagian luar suatu organ. Pada luka dapat terjadi robekan pada integritas epitelial dari kulit atau dapat pula lebih dalam sampai ke jaringan subkutaneus dengan kerusakan struktur lain seperti tendon, otot, saraf, organ parenkim dan tulang. Definisi lain mengatakan bahwa luka merupakan robeknya kulit yang disebabkan fisikal, mekanikal, atau kerusakan yang diakibatkan oleh panas, atau yang terjadi karena perkembangan dari keadaan pada gangguan fisiologis. Luka dapat muncul melalui proses patologis yang disebabkan oleh faktor eksternal maupun internal dalam organ yang terlibat. Luka akan mengakibatkan kerusakan dan mengganggu lingkungan sekitar maupun didalamnya. Akibat kerusakan yang terjadi, dapat mengakibatkan perdarahan, vasokonstriksi dengan koagulasi, aktivasi komplemen dan respon inflamasi (Yuliati, 2017).

4. Penanganan Luka Ringan

Penanganan pada luka ringan terbuka perlu dilakukan segera terutama jika disertai perdarahan yang parah karena dapat menyebabkan syok. dilakukan penanganan pada luka dengan langkah-langkah berikut (Khilmani,2019):

- a. Pastikan lokasi dan jumlah bagian tubuh yang terluka dengan memeriksa keseluruhan tubuh korban (*expose*).
- b. Jika memungkinkan tidak melukai korban lebih jauh, lepaskan perhiasan, jam tangan, atau aksesoris lainnya pada bagian tubuh korban yang terluka karena dapat terjadi pembengkakan dan mengganggu aliran darah.
- c. Bersihkan luka dengan mengalirkan air bersih hingga tidak ada kotoran yang menempel.
- d. Lakukan kontrol perdarahan agar perdarahan berhenti. Berikut adalah beberapa cara untuk mengontrol perdarahan:

- 1) Penekanan Langsung (*Direct Pressure*)

Penekanan langsung pada luka adalah cara yang paling baik untuk menghentikan perdarahan. Cara untuk melakukan penekanan langsung adalah dengan menggunakan kasa atau kain yang diletakkan di atas luka lalu ditekan. Jika perdarahan tidak berhenti, tambahkan kain atau kasa baru di atas yang lama kemudian ditekan kembali. Penekanan langsung dapat juga dilakukan dengan menggunakan tangan penolong bila memang tidak ada kain/kasa. Penekanan tidak hanya dilakukan

dengan kuat, tetapi juga dalam waktu yang cukup lama untuk menghentikan perdarahan (sekitar 20 menit atau lebih). Jika perdarahan tidak berhenti, dapat dilakukan balut tekan dengan cara menaruh benda padat seperti kasa tebal di atas luka kemudian dibalut.

2) Elevasi

Jika luka terdapat di area tangan kaki, tinggikan posisi tangan/kaki hingga di atas ketinggian jantung atau korban. Hal ini dilakukan untuk mengurangi aliran darah ke area luka sehingga perdarahan dapat melambat. Cara ini tidak boleh dilakukan pada korban dengan patah tulang atau cedera karena dapat memperparah kondisi patah tulang atau cederanya.

3) Penekanan dengan jari

Penekanan dengan ujung permukaan jari dilakukan di pembuluh darah sebelum area luka untuk mengurangi aliran darah ke area luka.

4) Menghisap luka untuk menghentikan pendarahan

Menurut penelitian dari Belanda, Kebiasaan menghisap darah pada jari ketika terluka memang memiliki manfaat. Pernyataan ini tertera pada jurnal The FASEB, bahwa ada suatu senyawa dalam air liur manusia yang berfungsi mempercepat penyembuhan luka pada bagian tubuh yang berdarah. Menurut Nigel Benjamin, dokter spesialis farmakologi klinis dari St

Bartholomew's Hospital dan Dentistry, Air liur mengenai kulit dapat mengubah salah satu komponen alami air liur yaitu nitrat, menjadi nitrat oksida yang bersifat antibakteri.

e. Membalut Luka

Tujuan dari pembalutan luka adalah

- 1) Mencegah kontaminasi lebih lanjut
- 2) Mencegah kerusakan lebih lanjut pada luka jika ada paparan luar
- 3) Menjaga luka tetap kering
- 4) Mencegah pergerakan pada luka
- 5) Mempercepat penyembuhan
- 6) Untuk kenyamanan korban

Pembalutan luka dapat dilakukan menggunakan kassa, mitela, perban gulung biasa atau *elastic bandage*. Prinsip-prinsip yang harus diingat adalah :

- 1) Jangan sentuh luka dengan tangan kotor
- 2) Bahan yang digunakan untuk membalut harus steril, jika tidak ada dapat digunakan kain bersih
- 3) Balutan harus menutupi semua luka
- 4) Jangan ada ujung balutan yang bebas melayang
- 5) Ikatan balutan jangan terlalu longgar atau kencang
- 6) Pada pembalutan daerah kaki dan tangan, mulailah melilitkan dari daerah pangkal luka (bagian yang dekat dengan tubuh)

- 7) Plester ujung balutan di tempatnya atau ikat dengan simpul di atas luka

5. Proses Penyembuhan Luka

Tubuh mempunyai pelindung dalam menahan perubahan lingkungan yaitu kulit. Apabila faktor dari luar tidak mampu ditahan oleh pelindung tersebut maka terjadilah luka. Dalam merespon luka tersebut, tubuh memiliki fungsi fisiologis penyembuhan luka. Proses penyembuhan ini terdiri dari fase awal, *intermediate* dan fase lanjut (Suryadi dkk.,2020).

a. Fase Awal (*Hemostasis dan Inflamasi*)

Fase inflamasi terjadi pada awal kejadian atau pada saat luka terjadi hari ke-0 sampai hari ke-3 atau hari ke-5. Terdapat dua kegiatan utama pada fase ini, yaitu respon vaskuler dan respon inflamasi. Respon vaskuler diawali dengan respon hemostatic tubuh selama 5 detik pasca luka. Sekitar jaringan yang luka mengalami iskemia yang merangsang pelapisan histamine dan vasoaktif yang menyebabkan vasodilatasi, pelepasan trombosit, reaksi vasodilatasi dan vasokonstriksi, dan pembentukan lapisan fibrin. Respon inflamasi adalah reaksi non spesifik tubuh dalam mempertahankan atau memberi perlindungan terhadap benda asing yang masuk kedalam tubuh. Fase inflamasi ditandai dengan adanya nyeri, bengkak, panas, kemerahan dan hilangnya fungsi jaringan. Tubuh mengalami aktifitas biokimia dan bioseluler, dimana reaksi tubuh memperbaiki kerusakan

sel kulit, leukosit memberikan perlindungan dan membersihkan makrofag.

b. Fase *Intermediate (Proliferasi)*

Fase proliferasi terjadi pada hari ke-5 sampai hari ke-7 setelah 3 hari penutupan luka sayat. Fase ini ditandai dengan pengeluaran makrofak dan neutrofil sehingga area luka dapat melakukan sintesis dan remodelling pada matriks sel ekstraselular. Pada fase proliferasi makrofak berfungsi menstimulasi fibroblas untuk menghasilkan kolagen dan elastin kemudian terjadi proses angiogenesis. Pada proses granulasi kolagen dan elastin yang dihasilkan menutupi luka dan membentuk matriks jaringan baru. Epitelasi terjadi setelah tumbuh jaringan granulasi dan dimulai dari tepi luka yang mengalami proses migrasi membentuk lapisan tipis yang menutupi luka. Sel pada lapisan ini sangat rentan dan mudah rusak. Sel mengalami kontraksi sehingga tepi luka menyatu dan ukuran luka mengecil.

c. Fase Akhir (*Remodelling*)

Fase *remodelling* jaringan parut adalah fase terlama dari proses penyembuhan. Proses ini dimulai sekitar hari ke-21 hingga satu tahun. Meskipun jumlah kolagen sudah maksimal, kekuatan tahanan luka hanya 15 % dari kulit normal. Proses ini didasari pergantian dari kolagen tipe III menjadi kolagen tipe I. Peningkatan kekuatan terjadi secara signifikan pada minggu ketiga hingga minggu keenam setelah luka.

6. Faktor-faktor yang Memengaruhi Proses Penyembuhan Luka

Menurut Johnson & Taylor (2005) dalam Yuristin & Apriza (2018), ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka yaitu; penambahan usia yang dianggap berpengaruh terhadap semua fase penyembuhan luka sehubungan dengan adanya gangguan sirkulasi dan koagulasi, respon inflamasi yang lebih lambat dan penurunan aktivitas fibroblas. Selain penambahan usia, status gizi juga dapat mempengaruhi penyembuhan luka, dimana untuk penyembuhan luka diperlukan asupan protein, vitamin A dan C, tembaga, zinkum, dan zat besi yang adekuat. Protein mensuplai asam amino, yang dibutuhkan untuk perbaikan jaringan dan regenerasi. Vitamin A dan zinkum diperlukan untuk epitelisasi, dan vitamin C serta zinkum diperlukan untuk sintesis kolagen dan integrasi kapiler.

B. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada

pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003 dalam Darsini et al.,2019).

C. Konsep Pendidikan Kesehatan / Edukasi

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan / Edukasi

Pendidikan kesehatan atau yang biasa dikenal dengan edukasi adalah proses membuat orang mampu meningkatkan kontrol dan memperbaiki kesehatan individu. Pengertian pendidikan kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang berpengaruh menguntungkan secara kebiasaan, sikap dan pengetahuan ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat, dan bangsa. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan (Widodo,2017).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan / Edukasi

Tujuan pendidikan kesehatan atau edukasi merupakan domain yang akan di tuju dari pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan Kesehatan atau edukasi adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang

menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan.

Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c. Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Effendy, 1998 dalam Widodo, 2014).

Berdasarkan penelitian Mulyadi (2018) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Akibat Kecelakaan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pertolongan Pertama pada Siswa Kelas X di SMK Negeri 6 Manado” dengan jumlah sampel sebanyak 16 responden dan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05\%$), didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < (\alpha) 0,05\%$. Bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan perawatan luka akibat kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pertolongan pertama pada siswa kelas X di SMK Negeri 6 Manado.

3. Metode Pendidikan Kesehatan / Edukasi

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Rosymida (2018) metode Pendidikan kesehatan atau edukasi dibagi menjadi:

a. Metode pendidikan individu

Metode ini bersifat individual digunakan untuk membina perilaku atau membina seseorang yang mulai tertarik untuk melakukan sesuatu perubahan perilaku. Bentuk pendekatan ini antara lain:

1) Bimbingan dan penyuluhan (*guidance* dan *councellin*)

Dengan cara ini kontak antara keluarga dengan petugas lebih intensif. Klien dengan kesadaran dan penuh pengertian menerima perilaku tersebut.

2) Wawancara (*interview*)

Wawancara petugas dengan klien untuk menggali informasi, berminat atau tidak terhadap perubahan untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian atau dasar yang kuat.

b. Metode pendidikan kelompok

Metode tergantung dari besar sasaran kelompok serta pendidikan formal dari sasaran.

1) Kelompok besar

Kelompok besar di sini adalah apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar adalah:

a) Ceramah

yaitu metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi atau rendah,

b) Seminar

yaitu metode yang baik untuk sasaran dengan pendidikan menengah keatas berupa presentasi dari satu atau beberapa ahli tentang topik yang menarik dan aktual.

2) Kelompok kecil

Jumlah sasaran kurang dari 15 orang, metode yang cocok untuk kelompok ini adalah:

a) Diskusi kelompok

Kelompok bisa bebas berpartisipasi dalam diskusi sehingga formasi duduk peserta diatur saling berhadapan.

b) Curah pendapat (*brain storming*)

Merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Usulan atau komentar yang diberikan peserta terhadap tanggapan-tanggapannya, tidak dapat diberikan sebelum pendapat semuanya terkumpul.

c) Bola salju

Kelompok dibagi dalam pasangan kemudian dilontarkan masalah atau pertanyaan untuk diskusi mencari kesimpulan.

d) Memainkan peran

Yaitu metode dengan anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan. Sejalan dengan penelitian Nurwana (2020) dengan judul “Pengaruh Penggunaan Metode Pembelajaran *Role Playing* terhadap Minat dan Hasil Belajar Siswa Materi Sistem Peredaran Darah Kelas XI SMA Negeri 9 Makasar” dengan menggunakan sampel sebanyak 30 siswa. Didapatkan hasil bahwa hasil uji analisis *Independent Samples T-test* pada minat belajar siswa didapatkan nilai Sig (2-tailed) $0,003 < 0,05$, dan nilai hasil belajar Sig (2-tailed) $0,008 < 0,05$. Hal ini berarti H_0 di tolak dan H_1 diterima atau dengan kata lain ada pengaruh yang signifikan antara penggunaan metode *Role Play* terhadap minat dan hasil belajar biologi.

e) Simulasi

Merupakan gabungan antara *role play* dan diskusi kelompok.

c. Metode pendidikan massa

Metode ini menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat umum (tidak membedakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi dan sebagainya). Pada umumnya pendekatan ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa, beberapa contoh metode ini antara lain:

1) Ceramah umum

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

2) Pidato atau diskusi melalui media elektronik.

3) Simulasi

Dialog antara pasien dengan dokter/petugas kesehatan tentang suatu penyakit.

4) Artikel/tulisan yang terdapat dalam majalah atau Koran tentang kesehatan.

5) Bill board yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

D. Konsep *Role Play*

1. Pengertian *Role Play*

Role play adalah suatu cara penguasaan bahan pelajaran melalui pengembangan imajinasi dan penghayatan siswa. Pengembangan imajinasi dan penghayatan dilakukan siswa dengan memerankannya

sebagai tokoh hidup atau benda mati. Permainan ini pada umumnya dilakukan lebih dari satu orang. Hal itu bergantung kepada apa yang diperankan. Bermain peran merupakan salah satu model pembelajaran yang diarahkan pada upaya pemecahan masalah yang berkaitan dengan hubungan antar manusia, terutama yang menyangkut kehidupann peserta didik. Pengalaman belajar yang diperoleh dari metode ini meliputi kemampuan kerjasama, komunikatif, dan menginterpretasikan suatu kejadian (Basri,2017).

2. Tujuan *Role Play*

Tujuan *Role play* sesuai dengan jenis belajarnya adalah, sebagai berikut (Fadillah,2018):

- a. Belajar dengan berbuat, para peserta didik melakukan peranan tertentu sesuai dengan kenyataan yang sesungguhnya.
- b. Belajar melalui meniru (imitasi), para peserta didik pengamat drama menyamakan diri dengan pelaku (aktor) dan tingkah laku mereka.
- c. Belajar melalui balikan, para pengamat menanggapi perilaku para pemain yang telah ditampilkan. Tujuannya adalah untuk mengembangkan prosedur-prosedur kognitif dan prinsip-prinsip yang mendasari perilaku keterampilan yang telah di dramatisasikan.
- d. Belajar melalui pengkajian, penilaian, dan pengulangan. Para peserta dapat memperbaiki keterampilan-keterampilan mereka dengan mengulangnya dalam keterampilan berikutnya.

Ada banyak macam metode *Role playing* dimana sebagian lebih cocok ketimbang yang lainnya untuk mencapai tujuan-tujuan pembelajaran. Tujuan yang spesifik untuk metode *Role playing* ini dalam pendekatan berbasis keterampilan adalah untuk memperoleh suatu keterampilan, kemampuan atau sikap yang sering melalui perilaku model dengan seperangkat kriteria, melatih sifat-sifat ini sampai benar-benar terinternalisasi dengan mengikuti kriteria yang ada, mendemonstrasikan sifat tersebut kepada orang lain biasanya dengan tujuan penilaian/evaluasi. Tujuan penerapan metode ini adalah:

- a. Memberikan pengalaman konkret dari apa yang telah dipelajari
- b. Mengilustrasikan prinsip-prinsip dari materi pembelajaran
- c. Menumbuhkan kepekaan terhadap masalah-masalah hubungan social
- d. Menyiapkan atau menyediakan dasar-dasar diskusi yang kongret
- e. Menumbuhkan minat dan motivasi belajar peserta didik
- f. Menyediakan sarana untuk mengekspresikan perasaan yang tersembunyi dibalik suatu keinginan

3. Langkah-langkah *Role Play*

Keberhasilan dalam menjalankan *role play* tergantung pada bagaimana langkah-langkah penerapannya disusun dengan baik dan sistematis. Tahapan-tahapan yang ditetapkan akan memberikan arah berfikir yang relevan serta dapat menjadi acuan pada proses pembelajaran bahasa pada fase berikutnya, bahkan menjadi pijakan untuk melihat dan

mengamati respon atau tanggapan peserta didik pada saat mengikuti proses pembelajarannya. Bermain peran (*Role Play*) dalam pembelajaran dapat dilakukan dengan sembilan langkah berikut, yaitu (Sa`diah,2018):

a. Langkah pertama adalah *warming up* atau pemanasan

Yaitu peserta didik diperkenalkan dengan situasi atau kondisi peran tertentu yang disertai dengan contoh, sehingga peserta didik tersebut mendapatkan gambaran imajinasi.

b. Langkah kedua adalah pemilihan pemeran

Yaitu peserta didik diberi karakter tokoh yang akan dimainkan. Pada langkah kedua ini, ada dua cara yang dapat dilakukan. Apabila peserta didik dalam kelas tersebut pasif, maka pengajar dapat menentukan siapa berperan sebagai siapa atau apa. Tetapi, apabila peserta didik dalam sebuah kelas telah mampu untuk menentukan perannya, maka pengajar memberikan kebebasan kepada peserta didik untuk memilih dan memerankan peran masing-masing sesuai kesepakatan mereka dengan anggota kelas yang lain.

c. Langkah ketiga yaitu penataan panggung

Dalam hal ini, panggung dapat ditata secara sederhana maupun kompleks. Konsep kesederhanaan adalah cukup mempersiapkan naskah skenario, bahkan tanpa dialog. Sedangkan penataan panggung yang kompleks cenderung memperhatikan kebutuhan pentas secara detail, seperti kebutuhan kostum para pemeran. Meskipun demikian, perlu diingat bahwa inti dari *role play* bukan kemewahan sebuah

panggung tetapi peserta didik mampu berperan dengan baik dan pesan dari setiap peran yang ada dapat tersampaikan secara utuh.

d. Langkah keempat adalah pemilihan pengamat

Pada Langkah keempat ini, pengajar memilih beberapa peserta didik menjadi pengamat. Peserta didik yang dijadikan sebagai pengamat juga tetap diberi peran dalam permainan.

e. Langkah kelima adalah dimulainya permainan peran

Secara spontanitas, permainan peran dilaksanakan. Di awal permainan, akan ditemukan kebingungan pada peserta didik dalam bermain. Apabila terjadi keluar jalur dari permainan, maka pengajar dapat mengingatkan, bahkan menghentikan permainan.

f. Langkah keenam adalah tahap evaluasi

Pada langkah ini, pengajar dan peserta didik mendiskusikan kelebihan serta kekurangan dari permainan peran yang sudah dilakukan, misalkan adanya peserta didik yang menginginkan berganti peran. Apapun hasil dari evaluasi tidak menjadi problem.

g. Langkah ketujuh adalah permainan peran ulang

Pada langkah ini, peserta didik bermain kembali dan seharusnya sudah sesuai dengan skenario yang ada.

h. Langkah kedelapan adalah diskusi dan evaluasi

Evaluasi yang kedua ini lebih mengarah pada hal-hal yang realistis. Sebagai contoh, evaluasi terhadap peran pembeli yang membeli

barang dagangan dengan harga yang fantastis. Jual beli seperti itu dapat dijadikan bahan diskusi dan evaluasi.

i. Langkah kesembilan adalah kesimpulan

Peserta didik diarahkan untuk membuat kongklusi dari peran yang telah dimainkan. Hal ini dilakukan untuk memberikan arahan sikap yang seharusnya dilakukan para pemeran dalam dunia nyata dan menjadi pengalaman tersendiri bagi peserta didik.

4. Kelebihan dan Kekurangan *Role Play*

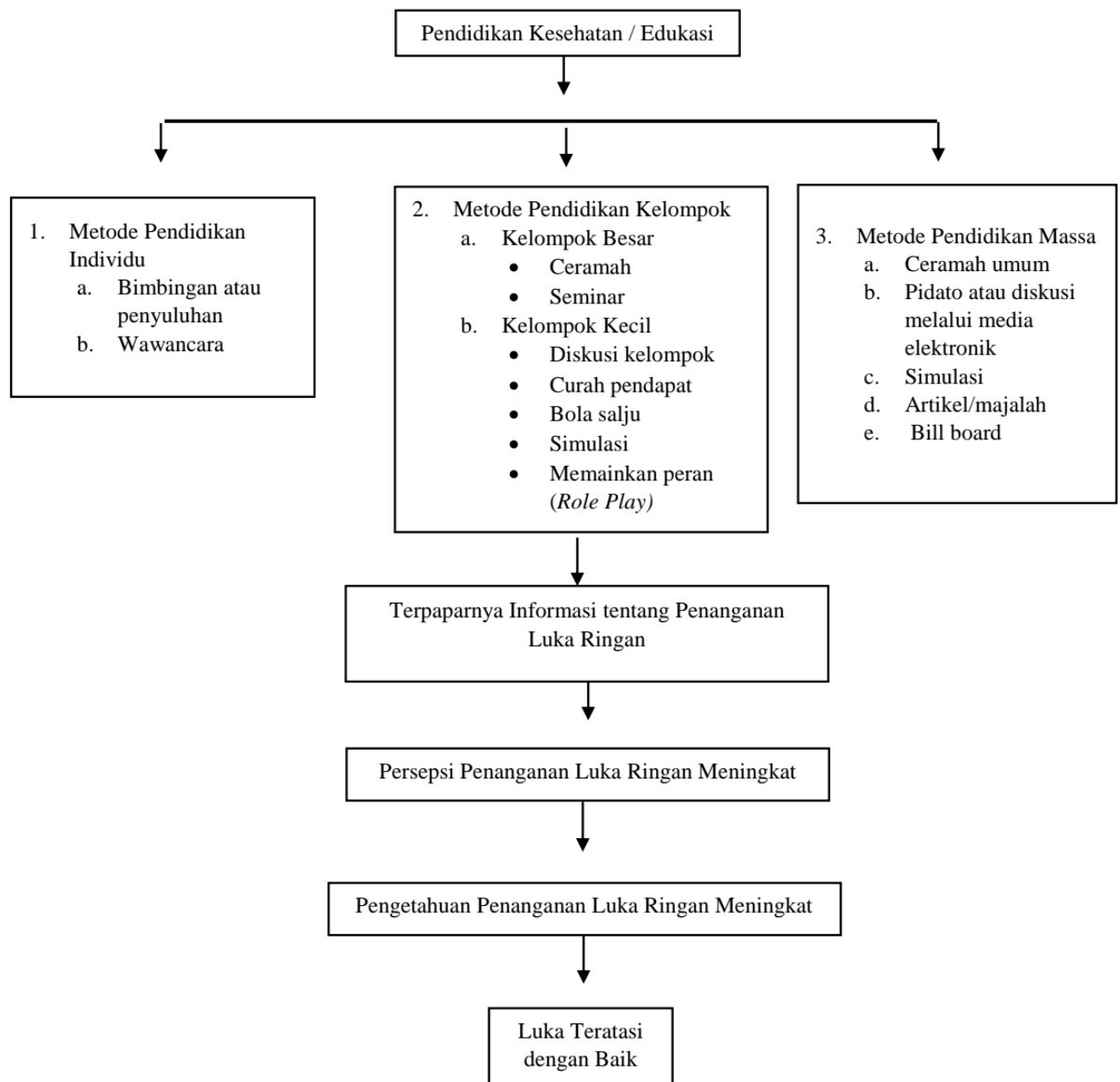
Role play menurut Handayani (2017) mempunyai beberapa kelebihan dan kekurangan sebagai berikut:

a. Kelebihan Metode *Role Play*

- 1) Siswa melatih dirinya memahami dan mengingat isi bahan yang akan diperankan. Sebagai pemain harus memahai, menghayati isi cerita secara keseluruhan, terutama untuk materi yang harus diperankannya. Dengan demikian daya ingatan siswa harus tajam dan tahan lama.
- 2) Siswa akan berlatih untuk berinisiatif dan berkreatif. Pada waktu bermain peran para pemain dituntut untuk mengemukakan pendapatnya sesuai dengan waktu yang tersedia.
- 3) Bakat yang terdapat pada siswa dapat dipupuk sehingga dimungkinkan akan muncul atau tumbuh bibit seni drama dari sekolah.

- 4) Kerjasama antar pemain dapat ditumbuhkan dan dibina dengan sebaik-baiknya.
 - 5) Siswa memperoleh kebiasaan untuk menerima dan membagi tanggungjawab dengan sesamanya.
 - 6) Bahasa lisan siswa dapat dibina menjadi bahasa yang lebih baik agar mudah dipahami orang lain
- b. Kelemahan Metode *Role Play*
- 1) Sebagian anak yang tidak ikut bermainperan menjadi kurang aktif.
 - 2) Banyak memakan waktu.
 - 3) Memerlukan tempat yang cukup luas.
 - 4) Sering kelas lain merasa terganggu oleh suara pemain dan tepuk tangan penonton/pengamat.

E. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori “Pemberian Edukasi dengan Metode Role Play terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu”

Sumber: Rosymida (2018), (Basri,2017), (Widodo,2017), Notoatmodjo (2003) dalam Rosymida (2018), Handayani (2017)

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

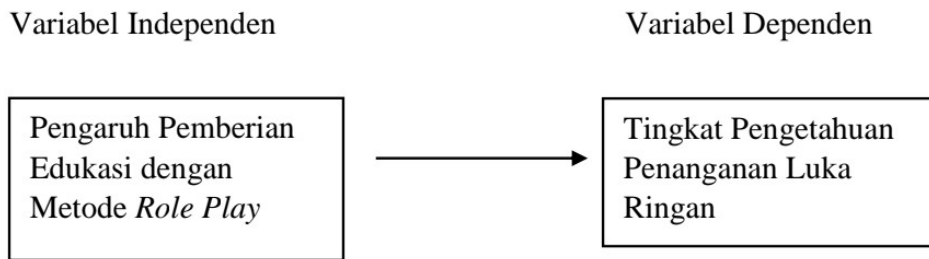
Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti Budyandani (2018).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

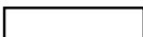
Variabel independen atau Variabel Bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa (Masturoh & Anggita, 2018). Variabel independen pada penelitian ini adalah Pemberian Edukasi.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen atau Variabel Terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Masturoh & Anggita, 2018). Variabel dependen pada penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan.



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Arah pengaruh

B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari sebuah rumusan masalah, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan (Sugiono, 2015). Hipotesis (*H_a*) dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No 1 Pecatu.

C. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2021), definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi). Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain selain peneliti untuk melakukan hal yang serupa, sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk diuji kembali oleh orang lain. Definisi operasional dari penelitian ini adalah:

Tabel 3.1

Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode *Role Play* Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No 1 Pecatu.

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode <i>Role Play</i>	Pemberian edukasi kepada anak usia sekolah dasar mengenai penanganan luka ringan, meliputi : - Pengertian luka ringan - Penyebab dari terjadinya luka ringan. - Cara penanganan - proses penyembuhan luka - faktor penghambat penyembuhan luka kemudian dilanjutkan dengan <i>role play</i> selama 60 menit yang dilakukan secara berulang sebanyak 3 kali pertemuan dalam 1 bulan	Modul	-	-
Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan	Merupakan hasil dari pemahaman anak usia sekolah terhadap penanganan luka ringan meliputi : - Responden mengetahui pengertian luka ringan - Responden mengetahui penyebab dari terjadinya luka ringan. - Responden mengetahui cara penanganan luka ringan - Responden mengetahui proses penyembuhan luka - Responden mengetahui faktor penghambat penyembuhan luka	Kuesioner	Jawaban benar skor : 1 Jawaban salah skor : 0 Kategori penilaian Baik : 76- 100% Cukup : 56-75% Kurang : < 56%	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design* yaitu penelitian yang mengungkapkan pengaruh sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2013).

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian

Subjek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
K	O ₁	I	O ₂

Keterangan :

K : Subjek

O₁ : Sebelum diberikan intervensi

I : Intervensi

O₂ : Setelah diberikan intervensi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2015). Populasi target dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SD No.1 Pecatu, dan populasi terjangkau yaitu siswa-siswi kelas 5 dan 6 SD No.1 Pecatu yaitu sebanyak 32 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016).

a. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu cara yang digunakan dalam pengambilan sampel (Sugiyono, 2019). Teknik sampling dilakukan agar sampel yang akan diambil dapat mewakili populasinya, sehingga dapat memperoleh Informasi yang cukup untuk mengestimasi populasinya. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan jenis *Non Probability Sampling* dengan *total sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Setiadi, 2013). Menurut Sugiyono (2013) mengungkapkan jika jumlah populasi kurang

dari 100 maka, seluruh populasi dapat dijadikan sebagai sampel penelitian.

b. Besar Sampel

Besar sampel diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu sebanyak 32 orang.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD No.1 Pecatu yang berlokasi di Jl. Bambang Kembar No.4, Pecatu, Kec.Kuta Selatan, Kab. Badung.

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023.

E. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian dalam keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, oleh sebab itu etika penelitian harus diperhatikan (Susilo, Wihelmus & Aima, 2013). Penelitian ini sudah dilakukan uji etik dengan bukti dikeluarkannya keterangan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Bina Usaha Bali dengan nomor *Ethical Approval* “121/EA/KEPK-BUB-2023”

1. Tiga prinsip etik dalam penelitian ini adalah:

- a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden dengan cara memberikan *informed consent*. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan. Tujuan informed consent adalah agar calon responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penelitian tersebut. Apabila calon responden bersedia menjadi responden, maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan dan bersedia untuk didokumentasikan (Nursalam, 2013).

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Nursalam, 2013).

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi dari responden yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian (Nursalam, 2013).

2. standar etik yang mungkin terjadi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Nilai Sosial

Penelitian ini memiliki nilai sosial, dimana dalam penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat khususnya siswa di SD No.1 Pecatu tentang tingkat pengetahuan luka ringan.

b. Nilai Ilmiah

Penelitian ini memiliki nilai ilmiah, dimana dalam penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia.

c. Pemerataan Beban dan Manfaat

Pada penelitian ini semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan agama,ras,etnis dan sebagainya.

d. Potensi Manfaat dan Risiko

Penelitian meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek, maka dari itu peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan risiko dalam penelitian ini.

e. Bujukan/Eksploitasi/*Inducement*

Peneliti meminta subjek untuk mengisi kuisisioner dukungan keluarga saja dan risiko yang terjadi dalam penelitian sangat minim.

f. Rahasia dan *Privacy*

Data dan jawaban yang diberikan oleh subjek pada lembar kuisisioner tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi subjek.

Kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

g. Informed Consent

Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti akan menjelaskan informasi penelitian kepada subjek terkait terknis yang meliputi waktu, prosedur pelaksanaan serta manfaat dari penelitian ini. Setelah itu peneliti akan memberi kesempatan kepada subjek untuk bertanya terkait penelitian dan setelah itu peneliti memberikan informed consent untuk dibaca dan ditandatangani oleh subjek.

F. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan dipadukan dari beberapa penelitian sebelumnya. Sugiyono (2014) menyatakan bahwa “Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpul data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati”. Dengan demikian, penggunaan instrumen penelitian yaitu untuk mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah, fenomena alam maupun sosial. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Modul
- b. Kuisisioner

2. Validitas dan Reliabilitas

- a. Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan diuji validitasnya. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r tabel dimana $df=n-2$ dengan sig 5%. Jika r tabel $< r$ hitung maka valid (Sujarweni, 2014). Uji validitas menggunakan “Pearson Product Moment” dengan taraf signifikan 5% atau 0,05 dengan bantuan computer. Dalam penelitian ini kuesioner penanganan luka ringan telah dilakukan uji validitas di SD No.4 Pecatu. dari 20 pertanyaan pada kuesioner terdapat 11 pertanyaan yang tidak valid. Oleh karena itu pertanyaan yang tidak valid tidak peneliti gunakan dalam penelitian ini dan peneliti hanya menggunakan 9 pertanyaan yang valid.
- b. Uji reliabilitas kuesioner di uji menggunakan Alpha Cronbach (α) dalam uji reliabilitas r hasil adalah Alpha. Jika r alpha $> r$ tabel pertanyaan tersebut dinyatakan reliable, begitu juga sebaliknya. Suatu instrument dikatakan reliable jika memberikan nilai Alpha Cronbach $> 0,6$ (Sujarweni, 2014). Dalam penelitian ini kuesioner pengetahuan luka ringan telah dilakukan uji reliabilitas di SD No.4 Pecatu. Dari 9 pertanyaan yang diuji didapatkan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,745 yang dapat dinyatakan reliabel karena $> 0,6$.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi

- a. Peneliti menyampaikan persetujuan judul penelitian sebagai pengantar surat permohonan izin etik dan izin penelitian di prodi STIKES Bina Usada Bali.
- b. Peneliti menyampaikan surat pengantar kepada Kepala Sekolah SD No 1 Pecatu untuk melaksanakan studi pendahuluan.
- c. Setelah mendapatkan surat balasan untuk melakukan studi pendahuluan, peneliti kemudian melakukan studi pendahuluan di SD No. 1 Pecatu.
- d. Peneliti akan melakukan surat permohonan uji etik dan surat izin penelitian kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali dengan mengisi form pengajuan surat perijinan yang disetujui oleh Ketua Lembaga dan Pengabdian Masyarakat.
- e. Kemudian peneliti mengirimkan surat penelitian kepada Kepala Sekolah SD No 1 Pecatu untuk melaksanakan penelitian.
- f. Setelah mendapatkan surat balasan, peneliti kemudian melakukan penelitian di SD No. 1 Pecatu.

2. Prosedur Teknis

- a. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti menemui calon responden dengan cara mengumpulkan responden lalu melakukan pendekatan serta memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilakukan.

- b. Apabila calon responden bersedia menjadi responden, maka akan diberikan lembar *informed concent*.
- c. Setelah responden mengisi *inform concent* kemudian peneliti melakukan pre-test kepada responden yang telah mengisi lembar *informed concent*.
- d. Setelah diberikan *pre-test*, peneliti langsung memberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *role play* yang diberikan sebanyak 3 kali pertemuan pada hari yang berbeda.
- e. Setelah intervensi selesai diberikan sebanyak 3 kali pertemuan, peneliti kemudian melakukan *post test* mengenai pengetahuan penanganan luka ringan.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap dianalisis. Pengolahan data meliputi kegiatan pengeditan data, tranformasi data (coding), serta penyajian data sehingga diperoleh data yang lengkap dari masing-masing obyek untuk setiap variabel yang diteliti (Aedi, 2010). Tahapan pengolahan data antara lain:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Pada tahap ini yaitu kegiatan untuk mengecek data yang sudah terkumpul. Data yang masih belum lengkap dan terdapat kejanggalan, maka alternatif yang dilakukan yaitu pengambilan data ulang.

2. *Coding*

Semua data yang sudah dianalisa, langkah berikutnya yaitu menkode data, yaitu memberi kode setiap jawaban yang didapatkan. Untuk memudahkan klarifikasi data, menghindari terjadinya pencampuran data yang bukan jenis atau kategorinya.

3. *Entering* (Memasukan Data)

Langkah entering data yaitu semua data akan dipindahkan ke komputer selanjutnya akan dilakukan analisis dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

4. *Cleaning*

Cleaning yaitu langkah penyajian data yang sudah di entering dalam bentuk tabel grafik.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu langkah pengorganisasian data sedemikian rupa agar data dapat dijumlahkan dengan mudah, disusun dan didata untuk disajikan serta di analisis.

I. **Rencana Analisa Data**

Rencana analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

1. **Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini dilakukan untuk distribusi dari semua variabel yang

diamati sehingga dapat diketahui gambaran dari setiap variable, dimana data-data yang akan didapatkan dalam penelitian ini adalah data peningkatan pengetahuan penanganan luka ringan pada anak usia sekolah dari sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan metode *role play*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah menganalisis yang dilakukan antara variabel dependen dan independen. Penelitian ini menggunakan rancangan pre-eksperimen dengan menggunakan skala ukur ordinal. Pengujian statistik atau uji hipotesis teknik analisis data non parametrik yang digunakan yaitu Uji Wilcoxon (Wilcoxon Signed Rank Test). Uji Wilcoxon digunakan dalam membandingkan nilai tengah suatu variable dari dua data – data sampel yang berpasangan. Uji ini berguna untuk menguji perbedaan antar data berpasangan, menguji komparasi antar pengamatan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan serta mengetahui efektifitas suatu perlakuan, dimana nantinya akan menghasilkan data berupa deskriptif statistik, ranking pre-test dan post-test, serta hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test sehingga menghasilkan uji hipotesis apakah H_a diterima (Astuti et al., 2022).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar No 1 Pecatu, Kecamatan Kuta Selatan pada tanggal 5 Juni 2023. SD No 1 Pecatu merupakan salah satu SD yang berada di Kecamatan Kuta Selatan, SD ini didirikan pada tanggal 1 April 1944 yang dikelola oleh Dinas Pendidikan Kabupaten Badung. Luas tanah SD No 1 Pecatu adalah 2,250 M². SD No 1 Pecatu dipimpin oleh Henricus Mujiyana. Jumlah tenaga pengajar sebanyak 12 orang yaitu dua guru laki-laki dan 10 guru perempuan, tata usaha satu orang dan tenaga kebersihan satu orang. Jumlah siswa di SD No 1 Pecatu adalah 98 orang dengan 54 siswa lakilaki dan 44 siswa perempuan.

Secara umum keadaan lingkungan SD No 1 Pecatu terlihat tertata rapi, bersih dan sejuk. Jarak antara SD No 1 Pecatu ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas berjarak kurang lebih 5 KM. Ada beberapa ruangan di SD No 1 Pecatu seperti ruang kepala sekolah, ruang guru, enam ruang kelas, kantin, perpustakaan, toilet yang keadaanya cukup nyaman, bersih dan terdapat tempat sampah di depan toilet. Selain itu, ada juga ruang UKS yang dipergunakan siswa namun di UKS ini persediaan obat – obatan tidak lengkap dan tidak terawat.

B. Analisis Univariat

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan baik	0	0
Pengetahuan cukup	12	37,5
Pengetahuan kurang	20	62,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode *role play* yaitu berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (62,5%).

2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu.

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan baik	32	100,0
Pengetahuan cukup	0	0,000
Pengetahuan kurang	0	0,000
Total	32	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode *role play* yaitu berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 32 responden (100%).

C. Analisis Bivariat

Teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu. Hasil analisisnya adalah seperti terdapat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.3
Hasil analisis pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu

Pengetahuan Penanganan Luka Ringan	<i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>		
	N	Z	P Value
	32	-4.970	0,001

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan yaitu didapatkan nilai Z hitung adalah -4,970 dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan H_a diterima sehingga dapat dikatakan ada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SD No 1 Pecatu pada tanggal 5 Juni 2023. Data yang ditampilkan dalam penelitian ini adalah data yang peneliti dapatkan selama proses penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode *Role Play* terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No.1 Pecatu.” Adapun hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Sebelum diberikan Edukasi dengan Metode *Role Play* di SD No. 1 Pecatu

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa pengetahuan penanganan luka sebelum diberikan edukasi dengan metode *role play* pada siswa siswi di SD No. 1 Pecatu sebagian besar pengetahuannya berada pada kategori kurang yaitu 20 responden (62,5%). Pendidikan merupakan faktor penting yang dapat menambah pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin luas pula pengetahuan, akan tetapi ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pendidikan formal bukanlah satu-satunya faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan, namun pengetahuan juga dapat diperoleh pada pendidikan non-formal dan faktor pendukung lainnya (Budiman, 2013). Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan (Indriyani et al., 2019) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan

Sikap Perawat Dengan Perawatan Luka Diabetes Melitus Menggunakan Teknik *Moist* Di RSUD Labuang Baji Makassar. Dari keseluruhan responden di dapatkan hasil penelitian 35 responden (76,1%) yang pengetahuannya kurang dan 11 responden (23,9%) yang pengetahuannya cukup hal ini dapat di artikan tingginya tingkat pendidikan seseorang tidak menjamin pengetahuan seseorang juga baik. Dalam penelitian ini sendiri, peneliti mendapatkan banyak responden yang tidak mengerti akan cara menangani luka ringan yang baik dan benar seperti cara menutup luka secara langsung, menghindari luka dari infeksi agar luka tidak bertambah parah serta responden tidak mengerti jika luka merupakan kerusakan jaringan yang akan menjadi salah satu gangguan pada kulit.

2. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan Sesudah diberikan Edukasi dengan Metode *Role Play* di SD No. 1 Pecatu

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa pengetahuan penanganan luka sesudah diberikan edukasi dengan metode *role play* siswa siswi SD No. 1 Pecatu sebagian besar pengetahuannya berada pada kategori baik yaitu 32 responden (100%), dimana seluruh responden yang semulanya tidak mengerti menjadi mengerti akan cara menangani luka ringan yang baik dan benar, seperti cara menutup luka secara langsung, menghindari luka dari infeksi agar luka tidak bertambah parah serta responden mulai mengerti bahwa luka merupakan kerusakan jaringan yang akan menjadi salah satu gangguan pada kulit.

Penelitian ini di dukung oleh penelian dari (Sari & Endiyono, 2023) dengan judul “Pengaruh Pemberian Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3k) Dengan Media Buku Pop Up Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah” dimana didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara nilai pre-test dan post-test maka dari itu dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dengan media buku pop up dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah.

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan informasi atau pesan dan menanamkan keyakinan pada suatu kelompok. Selain itu tujuan dari pendidikan kesehatan ini yaitu untuk mengubah perilaku atau persepsi masyarakat dalam mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan (Marfu'ah, 2020).

3. Analisis Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode *Role Play* terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Luka Ringan di SD No. 1 Pecatu

Hasil statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan yaitu hasil rata – rata pre test (1,38) dan hasil rata – rata post test (3,00). Hasil statistik didapatkan nilai Z hitung adalah -4,970 dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan H_a diterima

sehingga dapat dikatakan ada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu. Metode bermain peran (*role play*) adalah salah satu jenis metode dari simulasi yang pelaksanaannya melibatkan lebih dari satu panca indra. Dalam bermain peran, siswa dituntut untuk berperan aktif, sehingga mendapatkan pengalaman dari bermain peran tersebut. Metode ini dapat digunakan untuk meningkatkan diskusi, mempraktikkan keterampilan, mengalami, dan merasakan suatu peristiwa tertentu. Dengan memainkan peran situasi kehidupan nyata, orang akan lebih mudah mengerti penyebab masalah mereka dan hasil perilaku mereka sendiri (Wirahadi Saputra, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh seseorang setelah mengadakan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). *Role play* yaitu salah satu upaya untuk meningkatkan tindakan penanganan luka pada anak usia sekolah dengan memerankan/mendramakan cara melakukan penanganan luka, dimana responden ikut serta langsung dalam memerankan peranan. Bermain peran dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu terstruktur dan spontanitas. Pendekatan terstruktur menekankan proses belajar dengan cara mengobservasi, mempraktikkan, menirukan (konseptualisasi) dan membagi pengalaman selama bermain peran (analisis). Pendekatan spontan lebih menekankan pada konseptualisasi tetapi meminimalkan analisis

(Maulidiyah, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marfu'ah, (2022) didapatkan bahwa ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan ($p\text{-value} > 0,000$) dan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yosephine, (2022) didapatkan bahwa ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan ($p\text{-value} > 0,000$).

Menurut Darsini, (2019) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, minat, lingkungan, sosial budaya terhadap pengetahuan penanganan luka ringan. Pengetahuan adalah rasa keingintahuan individu berhubungan dengan objek melalui indra yang dimiliki misalnya indra penglihatan dan pendengaran karena sebagian besar proses pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh sebab itu pengetahuan dapat diperoleh melalui rangsangan dari indra mata dengan cara melihat objek yang dilihat dan melalui indra telinga dengan cara mendengarkan lawan berbicara atau suara (Notoadmodjo, 2018). Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan adanya peningkatan pengetahuan penanganan luka ringan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *role play* yang dilakukan sebanyak 3 pertemuan dengan waktu 60 menit. Peneliti berasumsi bahwa terjadi peningkatan pengetahuan penanganan luka ringan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode *role play*.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa adanya keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, keterbatasan penelitian tersebut meliputi:

1. Belum adanya instrumen (kuesioner) pengumpulan data yang baku dalam penelitian ini sehingga instrumen (kuisisioner) penelitian ini disusun sendiri oleh peneliti didasarkan literatur yang didapatkan mengenai penanganan luka ringan yang dimana sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen penelitian ini.
2. Sedikitnya jumlah siswa yang ada di sekolah sehingga peneliti hanya dapat menggunakan 1 kelompok dan tidak ada kelompok kontrol

C. Implikasi terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan KMB, yaitu:

1. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini memiliki implikasi terhadap pelayanan keperawatan dimana penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam perawatan pasien yang mengalami luka ringan sehingga penanganan dalam pemberian intervensi pada pasien dapat dioptimalkan.

2. Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan ataupun sumber referensi dalam pemberian edukasi kesehatan khususnya mengenai luka ringan pada siswa SD dan alternatif pencegahan serta penanganan yang dapat dilakukan untuk mencegah munculnya perburukan.

3. Penelitian Keperawatan

Temuan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan mengembangkan penelitian dengan memperhatikan kembali faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini yang berkaitan dengan pengetahuan tentang luka ringan pada anak-anak SD.

BAB VII

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian mengenai pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan sebelum diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu, diperoleh hasil frekuensi responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 0 responden (0%), responden dengan pengetahuan cukup 12 responden (37,5%), dan responden dengan pengetahuan kurang 20 responden (62,5%).
2. Tingkat pengetahuan terhadap penanganan luka ringan setelah diberikan edukasi dengan metode *role play* di SD No. 1 Pecatu, diperoleh hasil frekuensi responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 32 responden (100%).
3. Ada pengaruh pemberian edukasi dengan metode *role play* terhadap tingkat pengetahuan penanganan luka ringan di SD No. 1 Pecatu yang dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dan diperoleh nilai nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Pihak Sekolah

Diharapkan bagi pihak sekolah untuk menyediakan fasilitas UKS dengan obat – obatan, alat dan bahan penanganan luka yang lengkap. Metode *role play* ini juga dapat digunakan oleh pihak sekolah sebagai alternatif metode pembelajaran untuk meningkatkan hasil belajar siswa terutama yang berkaitan dengan penanganan luka.

2. Layanan Kesehatan

Diharapkan bagi layanan keperawatan terutama pada perawat anak dan komunitas agar terus melakukan pengembangan perannya sebagai edukator dalam pendidikan kesehatan, serta dapat menjadikan *role play* sebagai sebagai metode dalam pendidikan kesehatan.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan membandingkan metode *role play* dengan metode pendidikan kesehatan yang lain untuk mendapatkan metode pendidikan kesehatan yang baik dan tepat bagi anak usia sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, M., Sukmana, M., Nopriyanto, D., & Solichin. (2020). *Modul perawatan luka* (C. Gunawan (ed.)). Samarinda. CV Gunawan Lestari.
- Bahtiar, R. S., & Suryarini, D. Y. (2019). Pelatihan Perawatan Luka Bagi Anggota UKS Di SMPN 5 Padang Panjang. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 3(1), 71. <https://doi.org/10.23887/jisd.v3i1.15651>
- Basri, H. (2017). Penerapan Model Pembelajaran Role Playing Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Bahasa Indonesia Siswa Kelas V Sdn 032 Kualu Kecamatan Tambang. *Jurnal PAJAR (Pendidikan Dan Pengajaran)*, 1(1). <https://doi.org/10.33578/pjr.v1i1.4368>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Konsep Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1). <https://doi.org/8748ghg>
- Ds, B. A., Harjanto, T., & Qomarudi. (2016). Penggunaan Ceramah dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Mengenai Penanganan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan. *Jurnal Keperawatan Nontokusumo*, IV(1). <https://doi.org/98njh980ij>
- Erwiyani, A. R., Saparwati, M., & Susilo, J. (2020). Pengenalan Wound Dressing Serta Cara Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Luka Ringan. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 2(2). <https://doi.org/10.35473/ijce.v2i2.764>
- Gozali, I., & Kartiko, D. C. (2019). Tingkat Pengetahuan Guru PJOK Tentang Pertolongan Pertama Dan Pencegahan Cedera Olahraga Di SMA/SMK Se-Kecamatan Krembung. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 7(2), 259–265.
- Handayani, T. (2017). Penerapan Metode Role Playing untuk Meningkatkan Kompetensi Belajar pada Mata Kuliah MSDM. *Jurnal Utilitas*, 3(1), 1–13. <https://doi.org/789ug98>
- Ina, Y. U., Sutrisno, & Madyaning, N. E. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Wilayah Puskesmas Lojejer Jember*. <https://doi.org/jid76bj>

- Indriyani, C., Malik, M. Z., & Musmulyadi. (2019). *Pengalaman Perawat Dalam Melakukan Perawatan Luka Kaki Diabetik Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar*. 1–30. <https://doi.org/jsi768gd>
- Kusumaningrum, B. R., Kartika, A. W., Ulya, I., Choiriyah, M., Ningsih, D. K., & Kartikasari, E. (2018). Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kegawatdaruratan di Sekolah Children Centre Brawijaya Smart School Malang. *International Journal of Community Service Learning*, 2(4), 309–314. <https://doi.org/10.23887/ijcs.v2i4.14366>
- Lubis, P., Hasanah, O., & Pristiana Dewi, A. (2015). Gambaran Tingkat Risiko Cedera Pada Anak Usia Sekolah. *Journal Penelitian*, 2(34), 129–152. <https://doi.org/10.12816/0027279>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan* (1st ed., Issue 1, pp. 82–83). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Mulyadi, & Killing, M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perawatan Luka Akibat Kecelakaan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pertolongan Pertama Pada Siswa Kelas X Di SMK Negeri 6 Manado. *Ejournal Keperawatan*, 6(1).
- Nurhakim, M. (2017). Peningkatan Keterampilan Penanganan Luka Ringan Anak Tunagrahita Ringan Melalui Metode Latihan Di SLB ABCD Tunas Kasih Donoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta. *Jurnal Widia Ortodidaktika*, 6, 438–448. <https://doi.org/jdusff87h>
- Nurhanifah, D. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di Sekolah Pada Siswa Kelas VII. *Caring Nursing Journal*, 1(1). <https://doi.org/988gy65>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Jakarta Selatan. Salemba Medika.
- Rahayuningsih, T. (2012). Penatalaksanaan Luka Bakar (Combustio). *Jurnal Keperawatan*, 08(September), 13. <https://doi.org/6743gj>
- Rosa Fitri Amalia. (2019). Pelatihan Perawatan Luka Bagi Siswa Anggota UKS Di

- N5 Padang Panjang. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1).
- Rosuliana, N. E., Februanti, S., Mariani, D., & Cahyati, A. (2023). Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Anak Sekolah Dasar Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Berbasis Media Audiovisual. *Jurnal Abdimas Galuh*, 5, 585–593. <https://doi.org/ij8d76>
- Sàdiyah, H. (2018). Bermain Peran (Role Playing) Dalam Pembelajaran Maharah Al-Kalam Di PKPBA Maliki Malang. *Jurnal Tarbiyatuna*, 3(2), 1–29.
- Sari, N. A., & Endiyono. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Dengan Media Buku Pop Up Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(April), 558. <https://doi.org/8hasmd54>
- Setiawan, Y., Septiadi, S., & Syah, B. R. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Luka Kronis Dengan Metode Moist Woun Healing Di Ruang Rawat Inap Rumah Saki Sentra Medikacibinong Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah KEsehatan Medika DRG.Suherma*, 03(01). <https://doi.org/jk27162745>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Suryadi, I. A., Asmarajaya, A., & Maliawan, S. (2013). Wound Healing Process and Wound Care. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(2), 254–272.
- Syahrizal, Saifuddin, & Abdurrahman. (2015). Kemampuan Guru Pendidikan Jasmani Dalam Memberi Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Di SMAN Se-Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Jasmani, Kesehatan Dan Rekreasi Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Unsyiah*, 1(3), 141–153.
- Usman, Almumtahanah, Kawuryan, U., Kartika, W., Halwa, A. S., & Wariani. (2021). Kejadian Cedera Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 58–62. <https://doi.org/792ie87>
- Utami, M. P. S. (2020). Pengenalan Safety Injury Untuk Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 4(2), 71. <https://doi.org/10.52643/pamas.v4i2.752>

- Wulandari, N. K. A., Lutfiana, I., Wahyudi, N. D., Ratnadi, N. N. A., & Febriyanti, M. (2020). Aktivitas Dokter Kecil Sebagai Garda Kesehatan Di Sekolah Dasar Negeri 1 Kubutambahan. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(1).
- Yanto, A. (2015). Metode Bermain Peran (Role Playing) Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Ips. *Jurnal Cakrawala Pendas*, 1(1). <https://doi.org/10.31949/jcp.v1i1.345>
- Yuristin, D., & Apriza. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post OP Seksio Sesaria Di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(April), 27. <https://doi.org/887665>