

**PENGALAMAN SISWA TERLATIH DALAM MENGHADAPI
SISWA *SYNCOPE* DI UNIT KESEHATAN SEKOLAH DI SMP
NEGERI 4 SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

**PENGALAMAN SISWA TERLATIH DALAM MENGHADAPI
SISWA *SYNCOPE* DI UNIT KESEHATAN SEKOLAH DI SMP
NEGERI 4 SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi satu syarat memperoleh Gelar Sarjana

(S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGALAMAN SISWA TERLATIH DALAM MENGHADAPI SISWA
SYNCOPE DI UNIT KESEHATAN SEKOLAH DI SMP NEGERI 4
SAMARINDA**

SKRIPSI

Oleh:

FRISKILA WULANDARI

NIM : B1737015201

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal 30 Januari 2019

Penguji I,

Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIK. 11307.82.09.024

(.....)

Penguji II,

Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep
NIK. 113072.82.09.006

(.....)

Penguji III,

Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep
NIK. 113072.86.18.128

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep
NIK. 113072.86.14.070

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Friskila Wulandari

Nim : B1737015201

Program Studi : Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Proposal : Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini 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 proposal ini adalah hasil tiruan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 30 Januari 2019

Yang membuat pernyataan

Friskila Wulandari

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan petunjuk-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tepat waktunya. Oleh karena itu perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

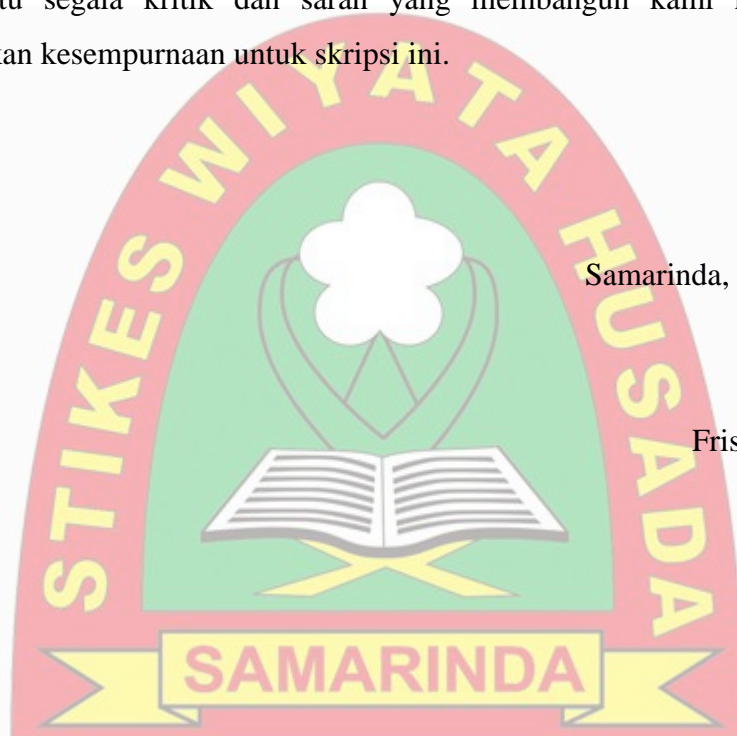
1. Mujito Hadi, MM selaku ketua yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep. Selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Sumiati Sinaga., S.Kep, M.Kep. Selaku wakil ketua I sekaligus pembimbing I yang sudah meluangkan banyak waktu di sela-sela kesibukannya untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya selama proses penyusunan skripsi.
4. Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep selaku ketua program studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda
5. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku penguji utama yang selalu memberikan masukan demi perbaikan terhadap penulisan penelitian skripsi.
6. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep. Selaku pembimbing II yang juga sudah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing dan memotivasi saya selama penyusunan skripsi.
7. Seluruh staf pengajar dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
8. Mohmmat Karim, S.Pd, M.Psi yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan kegiatan penelitian di SMP Negeri 4 Samarinda.

9. kedua orang tua saya yang sudah banyak mendidik saya, memberikan dukungan, lantunan doa-doa yang tak pernah terhitung untuk kesuksesan dan keberhasilan saya selama ini.
10. Teman-teman saya yang rasanya tak cukup adil untuk saya sebutkan namanya satu-satu dalam tulisan ini. Kalian semua sudah memberikan banyak energi positif kepada saya.

Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas semua kebaikan kita dan penulis menyadari bahwa tulisan ini masih cukup jauh dari kata sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun kami harapkan dapat menjadikan kesempurnaan untuk skripsi ini.

Samarinda, 30 Januari 2019

Friskila Wulandari



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Friskila Wulandari

Nim : B1737115201

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di Unit Kesehatan Sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda,30 Januari 2019

Yang menyatakan

Friskila Wulandari

ABSTRAK

Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *Syncope* di Unit Kesehatan Sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda

Wulandari Friskila¹, Sinaga Sumiati², Abiyoga Aries³

Latar Belakang : Pingsan atau *syncope* dapat dihadapi oleh siapapun, termasuk anak sekolah yang kurang memperhatikan kondisi fisiknya, terutama saat berolahraga dan upacara pada keadaan yang panas dan tidak sarapan. Banyaknya kejadian *syncope* di sekolah mengharuskan adanya penanganan yang tepat di sekolah salah satunya melalui siswa yang terlatih dalam PMR. Pelatihan bagi siswa PMR dapat diperoleh dari berbagai pelatihan termasuk juga oleh PMI. Pelatihan yang didapatkan oleh siswa akan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam penanganan *syncope*. Dalam pelaksanaannya, semakin tinggi intensitas siswa dalam menangani *syncope* akan meningkatkan pengalaman dan keterampilan siswa, sehingga setiap kejadian *syncope* yang ada dapat ditangani dengan benar dan tepat.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang dilakukan pada bulan desember-januari 2019. Data dikumpulkan melalui wawancara kepada 6 orang partisipan. Partisipan dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan coding, membuat kategori dan tema.

Hasil : Penelitian ini menghasilkan empat tema, yaitu pemahaman, pengalaman, responsiswa, tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani *syncope*.

Simpulan : *Syncope* dapat ditangani oleh siswa yang telah mendapatkan pelatihan. Oleh karena itu, maka sekolah dapat melakukan penyegaran pelatihan terkait pertolongan pertama, sehingga siswa khususnya anggota PMR akan semakin terlatih dalam mengatasi dan memberikan penanganan dasar kesehatan khususnya pada siswa yang mengalami *syncope* dilingkungan sekolah.

Kata Kunci : Pengalaman siswa terlatih, *syncope*

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

Experience of trained students in dealing with students *Syncope* in School Health Units at Samarinda State Middle School

Wulandari Friskila¹, Sinaga Sumiati², Abiyoga Aries³

Background: Fainting or *syncope* can be faced by anyone, including school children who pay less attention to their physical condition, especially when exercise and ceremony in hot conditions and no breakfast. The number of events *syncope* in schools requires that the right handling in school is one of them through students trained in PMR. Training for PMR students can be obtained from various trainings including PMI. The training obtained by students will increase their knowledge and abilities in handling *syncope*. In its implementation, the higher the intensity of students in handling *syncope* will improve the experience and skills of students, so that any existing events *syncope* can be handled correctly and precisely.

Method: This study used a qualitative research method with a phenomenological approach, which was conducted in December-2019. Data was collected through interviews with 6 participants. Participants in this study were taken by *purposive sampling technique*. Analyze data using coding, create categories and themes.

Results: This study produced four themes, namely understanding, experience, responsiveness, actions taken by students when handling *syncope*.

Conclusion: *Syncope* can be handled by students who have received training. Because of that, the school can refresh training related to first aid, so students, especially members of the PMR will be increasingly trained in overcoming and providing basic health care, especially for students who experience *syncope* in the school environment.

Keywords: Experience of trained students, *syncope*

¹Nursing Science Study Program Student STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Nursing Study Program Lecturers STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturers of Nursing Study Program STIKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR SKEMA.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka	9
1. Definisi pengalaman siswa terlatih	9
2. Siswa	9
3. Definisi unit kesehatan sekolah.....	10
4. Definisi Syncope	12
5. Penyebab syncope	13
6. Gejala klinis	14
7. Patofisiologi	15
8. Pemeriksaan fisik dan penunjang.....	16
9. Pemeriksaan neurologis	16
10. Penatalaksanaan	17
11. Gambaran konsep teori keperawatan Sister Calista Roy dalam penelitian.....	18

B. Kerangka teori penelitian	22
------------------------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Subjek Penelitian Dan Unit Analisis.....	25
D. Pemilihan Subjek Penelitian	25
E. Sumber Data Dan Instrumen Penelitian.....	26
F. Teknik Pengumpulan Data.....	29
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	30
H. Analisa Data	31
I. Uji Keabsahan Data.....	32
J. Etika Penelitian	34
K. Alur Penelitian	37

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian.....	38
B. Gambaran umum lokasi penelitian.....	38
C. Gambaran karakteristik partisipan peneliti.....	38
D. Profil partisipan.....	38
E. Tema hasil analisis penelitian.....	40
F. Pembahasan.....	48
G. Keterbatasan penelitian.....	52

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Manusia Sebagai Sistem Adaptif	21
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	22
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	37



DAFTAR BAGAN

Bagan 4.1 Tema 1 : Pemahaman siswa tentang <i>syncope</i>	41
Bagan 4.2 Tema 2 : Pengalaman siswa pada kejadian <i>syncope</i>	43
Bagan 4.3 Tema 3 : Respon siswa saat menghadapi kejadian <i>syncope</i>	44
Bagan 4.4 Tema 4 : Tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya yang <i>syncope</i>	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Pernyataan persetujuan menjadi informan
Lampiran 2	: Penjelasan penelitian
Lampiran 3	: Pedoman pertanyaan wawancara
Lampiran 4	: Surat persetujuan studi pendahuluan
Lampiran 5	: Surat ijin penelitian
Lampiran 6	: Dokumentasi foto
Lampiran 7	: Biodata peneliti



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pingsan atau *syncope* merupakan gejala dari tidak memadainya suplai oksigen dan zat makanan lainnya ke otak, yang biasanya disebabkan oleh berkurangnya aliran darah yang bersifat sementara. Tanda-tanda pingsan yaitu suatu lingkungan yang panas disertai dehidrasi, posisi tubuh yang naik mendadak seperti dari jongkok ke berdiri, sakit perut, berdiri terlalu lama, kehilangan darah, buang air kecil disertai nyeri, hipoglikemi dan gangguan jantung (Saubers, 2011).

Penyebab pingsan atau *syncope* tidak diketahui secara pasti dan berkaitan dengan kekurangan darah dalam otak, masalah neurologis atau masalah patologi metabolic yang menyebabkan pingsan (Steinberg, 2005). Faktor pemicu penyebab *syncope* adalah kurang tidur, melihat darah, berdiri terlalu lama. (Khardikar, 2013)

Tanda-tanda adanya pingsan adalah terlihat gugup, menguap dan menelan, kulit pucat, lembab, ingin muntah dan perasaan pingsan yang melayang-layang, serta rasa mendengung di telinga (Steven, 2000). *Syncope* merupakan kegawatan dari kardiovaskular dan respirasi. Jika *syncope* tidak segera dilakukan pertolongan maka penderita akan mengalami obstruksi jalan nafas karena terjadinya relaksasi otot-otot akibat hilangnya kesadaran dan menimbulkan morbiditas penderita yang tidak ringan.

Menurut Rad et al (2014) 50% dari populasi manusia pernah mengalami setidaknya satu kali kejadian pingsan selama hidupnya. Penelitian Saedi (2013) di Tehran, Iran yang dilakukan di sebuah klinik rawat jalan kardiologi, dengan melihat catatan kunjungan pasien dari Maret 2006 sampai September 2007 didapatkan angka prevalensi pingsan secara keseluruhan 9%. Usia spesifik angka prevalensi tersebut adalah

4,14% untuk anak usia 5-14 tahun, 44,8% untuk usia 15-44 tahun, 31% untuk usia 45-64 tahun dan 20% untuk usia 65 keatas.

Rad et al (2014) berpendapat bahwa 50 % dari populasi orang di bumi pernah mengalami pingsan dalam hidup mereka, baik itu pingsan yang diketahui penyebabnya maupun pingsan yang tidak diketahui penyebabnya. 3%-5% kasus yang masuk ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) adalah karena pingsan dan pingsan menempati jumlah 1%-3% dari total pasien yang masuk rumah sakit. Dua puluh lima persen pasien pingsan dapat ditegakkan diagnosisnya setelah pemeriksaan fisik sedangkan pada 40% pasien pingsan belum diketahui penyebabnya.

Izwandari Yunita sai (2018) Mengatakan kejadian pingsan di SMA Negeri 7 Manado dalam 1 bulan hanya ada 1-2 kasus, pingsan sering terjadi pada siswa di sekolah. Biasa siswa pingsan saat mengikuti upacara bendera di sekolah dengan penyebabnya adalah karena tidak sarapan pagi dan terpapar sinar panas matahari. Kejadian pingsan biasanya sering dialami oleh siswa SD, SMP, dan SMA yang sedang menjalankan upacara bendera setiap hari Senin ataupun saat sedang berolahraga. Sesuai dengan pendapat Shim *et al* (2014), bahwa seseorang dapat mengalami pingsan karena lingkungan yang panas atau terpapar sinar matahari langsung, kelelahan, dan berdiri terlalu lama.

Menurut Dinas Kesehatan Bone (2014) pertolongan pada orang yang mengalami pingsan harus dilakukan secara cepat dan tepat. Orang yang mengalami pingsan harus segera dibawa ke tempat yang teduh dan ditidurkan terlentang dengan posisi kaki diangkat 20 sampai 30 cm, diusahakan tidak mengerumuni pasien pingsan karena udara segar dibutuhkan oleh pasien pingsan, melonggarkan pakaian, mengusap muka dengan kain yang dibasahi air atau bisa dengan bau-bauan agar cepat sadar. Apabila sudah sadar, pasien diberikan minuman manis untuk meningkatkan glukosa darah. Penting juga dilakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui apakah terjadi cedera atau tidak.

Menurut Mohamad (2005) penanganan pingsan yang benar harus dilakukan secara cepat dan tepat. Siswa yang pingsan harus diposisikan

supinasi dan dibawa ketempat yang teduh terlebih dahulu. Setelah itu, tinggikan posisi kaki 15 cm sampai 25 cm dari letak jantung agar darah mengalir ke otak, longgarkan pakaian bagian atas, usapkan kain basah atau dingin ke muka, kemudian periksa tanda-tanda vital dan adanya cedera. Penanganan di peroleh melalui pelatihan serta sistem pembelajaran atau penyampaian materi dan peraktek yang di berikan oleh orang-orang dari PMI, materi pembelajaran yang disampaikan meliputi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), pertolongan pada siswa yang mengalami *syncope*, penanganan cedera ringan dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 4 Samarinda pada tanggal 5 oktober 2018 didapatkan data bahwa siswa terlatih yang menghadapi kejadian *syncope* adalah siswa yang mendapatkan pelatihan berupa pemaparan materi dan simulasi yang diberikan oleh anggota PMI. Jumlah anggota PMR di sekolah ini dalam berkegiatan 80 siswa dari berbagai tingkatan kelas. Beliau mengatakan bahwa kegiatan PMR dilakukan pada hari jum'at jam 14:00-15:00 di lingkungan sekolah. Kegiatan tersebut meliputi sistem pembelajaran atau penyampaian materi serta praktek yang diberikan oleh orang-orang dari PMI, materi pembelajaran yang disampaikan meliputi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), pertolongan pada siswa yang mengalami *syncope*, penanganan cedera ringan dan lain sebagainya. Pelatihan di berikan dalam 2 sesi 1 jam untuk pemaparan materi serta tanya jawab dan 1 jam kemudian untuk simulasi. Siswa terlatih tidak langsung menangani kejadian *syncope* secara mandiri tetapi mereka melihat terlebih dahulu siswa lain yang sudah pernah menangani siswa yang mengalami *syncope*. Untuk penanganan selanjutnya apabila siswa sudah dapat menguasai penanganan terhadap siswa *syncope* maka petugas UKS memperbolehkan siswa terlatih memberikan pertolongan.

SMP Negeri 4 Samarinda dengan melihat langsung lokasi yang akan di jadikan tempat penelitian terdapat beberapa fasilitas seperti tersedianya tempat untuk mencuci tangan beserta sabun cuci tangan, tempat sampah yang dipisahkan antara yang kering dan basah, kantin sekolah yang

letaknya didalam bagian sekolah, terdapat unit kesehatan sekolah atau UKS dengan perlengkapan seperti terdapat 4 bed, alat-alat kesehatan yang difasilitasi oleh pihak sekolah seperti tensimeter, thermometer, tandu, beberapa alat peralatan lainnya seperti perban, plaster, kassa steril, alkohol dan lain sebagainya. Selain itu didapatkan 2 anak mengalami *syncope* dan berada diruang UKS. 1 anak mengatakan bahwa belum sarapan dan 1 anak lainnya mengatakan karena sakit dan kelelahan. Siswa tersebut mengatakan sebelum pingsan ia merasakan pusing dan badan terasa lemas tiba-tiba saja jatuh dan setelah itu siswa tidak merasakan apa-apa hingga terbangun dan sudah berada di ruang UKS. Berdasarkan hasil observasi 2 siswa tersebut berbaring di atas tempat tidur UKS dengan posisi kepala lebih rendah dari posisi kaki. Siswa tersebut disediakan teh hangat serta minyak kayu putih yang di oleskan pada bagian samping mata serta di bawah hidung. Berdasarkan data tersebut, peneliti melanjutkan wawancara kepada siswa lainnya yang berada dilingkungan sekolah. Dari 10 siswa yang di wawancarai terdapat 8 siswa yang pernah mengalami *syncope*, alasan yang diberikan beragam dari mulai kelelahan, belum sarapan, sakit, dan karna panas terpapar langsung sinar matahari.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, arti kata menghadapi adalah bertemu muka, berjumpa, bagaimana perasaan seseorang menghadapi suatu objek atau keadaan tertentu, atau menjumpai, mengalami suatu keadaan atau peristiwa. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti melanjutkan wawancara pada tanggal 23 November 2018 kepada 2 siswa yang menghadapi siswa yang mengalami pingsan ketika upacara pada hari seni. Mereka mengatakan bahwa awalnya merasa panik dan bingung apa yang pertama harus dilakukan, kemudian guru mengarahkan agar siswa yang pingsan dipindahkan ke UKS dengan menggunakan tandu, kemudian siswa yang pingsan dibaringkan ditempat yang rata terlebih dahulu dan melonggarkan baju yang dikenakan siswa, mengukur TTV, mengoleskan minyak kayu putih. Jika sudah sadar siswa yang pingsan di berikan air minum atau diberikan teh hangat dan siswa di suruh istirahat. 1 siswa mengatakan pernah menolong 4 kali yang pertama dibantu oleh guru

kemudian untuk selanjutnya menangani bersama anggota PMR lainnya, kemudian 1 siswa lainnya mengatakan pernah menolong temannya yang mengalami pingsan sebanyak 2 kali.

Peneliti tertarik untuk mengeksplorasi apa makna pengalaman siswa dalam melakukan penanganan pada teman yang mengalami *syncope* menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pemikiran bahwa pengalaman seseorang sangat berharga dan bernilai untuk dikaji secara mendalam dari satu individu ke individu lainnya, karena sebuah pengalaman tidak bisa dianggap atau dinilai suatu pernyataan yang benar atau salah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apa makna pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope*.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi instansi pendidikan dan kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan refrensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi siswa

Menambah pengetahuan dan membangun kesadaran terhadap pentingnya penanganan awal yang baik terhadap kejadian *syncope* di unit kesehatan sekolah.

b. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pemahaman mengenai penanganan *syncope* di unit kesehatan sekolah.

c. Bagi peneliti lain

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penanganan *syncope*

d. Perawat

Perawat dapat menilai tentang perlunya perawat dalam menjelaskan perannya sebagai educator dan konselor dalam memberikan informasi mengenai penanganan yang tepat pada siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah

E. Keaslian Penelitian

- a. Panji Nugroho dkk (2017). Dalam penelitian yang berjudul “ Hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan siswa *syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta ” tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa *syncope* di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik menggunakan pendekatan Crossectional teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik responden sebanyak 34 orang (53,1%) dan penanganan pertama baik responden sebanyak 38 orang (59,4%) nilai P-Value 0,679 (<0,1).

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Panji Nugroho dkk dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penanganan pada siswa *syncope*. Penelitian diatas dengan ini adalah meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa *syncope*. Sedangkan penelitian ini meneliti tentang pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda.

- b. Putri Rama danti dkk (2017) dalam penelitian yang berjudul “Perbandingan pendidikan kesehatan metode audio visual dan simulasi terhadap keterampilan siswa melakukan pertolongan pertama pada korban pingsan” metode penelitian yang digunakan *Quasi Experiment Desain* dengan rancangan *Non-Equivalent Control Group*. Hasil uji *Wilcoxon Matched Pairs Tes* pada metode audiovisual 0,000 ($p < 0,05$) dan pada metode simulasi 0,001 ($p < 0,05$).

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Putri Rama danti dkk dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pertolongan pertama pada siswa pingsan. Penelitian diatas dengan ini adalah meneliti tentang Perbandingan pendidikan kesehatan metode audio visual dan simulasi terhadap keterampilan siswa melakukan pertolongan pertama pada korban pingsan. Sedangkan peneliti ini meneliti tentang pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda.

- c. Izwandari Yunita sai dkk (2018) dalam peneliti yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Syncope Di SMA 7 Manado ” metode penelitian yang digunakan *One Group Pre Test Post Test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Systematic Random Smpling*. Hasil penelitian menggunakan uji urutan bertanda *Wilcoxon (The Signed Rank Test)* diperoleh nilai signifikansi yaitu $0,001 < 0,05$.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Izwandari Yunita sai dkk dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pertolongan pertama pada siswa yang mengalami *syncope*. Penelitian diatas dengan ini adalah meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan

Pertama Pada Siswa Yang Mengalami Syncope Di SMA 7 Manado. Sedangkan peneliti ini meneliti tentang pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Definisi pengalaman siswa terlatih

Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi. Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatian, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Notoadmojo, 2012).

Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan yang kemudian disimpan dalam memori. Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia. (Notoadmojo, 2012)

2. Siswa

Siswa merupakan setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di dunia pendidikan. (Sarwono, 2007) Siswa merupakan komponen masukan dalam system pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional.

Siswa adalah peserta didik pada satuan pendidikan jenjang pendidikan dasar dan menengah. Pada umumnya siswa adalah remaja masih belajar di sekolah menengah atau perguruan tinggi. Rata-rata remaja menyelesaikan sekolah lanjut pada usia kurang lebih 18 tahun. Siswa adalah anggota masyarakat yang berusaha

mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran pada jalur pendidikan baik pendidikan formal maupun pendidikan nonformal, pada jenjang pendidikan dan jenis pendidikan tertentu.

Siswa adalah komponen masukan dalam system pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional. Sehingga suatu dengan tujuan pendidikan nasional. Sebagai suatu komponen pendidikan siswa dapat ditinjau dan berbagai pendekatan antara lain :

- a. Pendekatan sosial, siswa adalah anggota masyarakat yang sedang disiapkan untuk menjadi anggota masyarakat yang lebih baik.
- b. Pendekatan psikologi, siswa adalah suatu organism yang sedang tumbuh dan berkembang.
- c. Pendekatan edukatif, pendekatan pendidikan menempatkan siswa sebagai unsure penting, yang memiliki hak dan kewajiban dalam rangka system pendidikan menyeluruh dan terpadu. Siswa sekolah dasar masalah-masalah yang muncul belum begitu banyak, tetapi ketika memasuki lingkungan sekolah menengah maka banyak masalah yang muncul karena anak atau siswa sudah memasuki usia remaja. Selain itu juga siswa sudah mulai berfikir tentang dirinya, bagaimana keluarganya, teman-teman pergaulannya. Pada masa ini seakan mereka menjadi manusia dewasa yang bisa segalanya dan terkadang tidak memikirkan akibatnya. Hal ini yang harus diperhatikan oleh orang tua, keluarga dan tentu saja pihak sekolah (Jawa pos, 2013)

3. Definisi unit kesehatan sekolah

Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah upaya membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan secara terpadu melalui program pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah, perguruan agama serta usaha-usaha yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan di lingkungan sekolah.

Pendidikan kesehatan dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan dan akan berpengaruh pada sikap dan perilaku. Perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan dapat meningkatkan ketrampilan dalam melaksanakan hidup sehat. Sementara menurut Depkes RI (2006), Usaha Kesehatan Sekolah adalah wahana belajar mengajar untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, sehingga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan peserta didik yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan kesehatan juga diarahkan untuk membiasakan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap, ketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta aktif berpartisipasi dalam usaha kesehatan baik lingkungan sekolah, di lingkungan rumah tangga maupun lingkungan masyarakat. Tujuan pelayanan kesehatan disekolah adalah untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat, dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat. Juga untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat.

Tujuan diselenggarakannya program UKS, secara umum untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya. Sedangkan tujuan khusus untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik yang mencakup :

- a. Penurunan angka kesakitan anak sekolah
- b. Peningkatan kesehatan peserta didik (fisik, mental, sosial)
- c. Agar peserta didik memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip-prinsip hidup sehat serta berpartisipasi aktif dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah.

- d. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan terhadap anak sekolah.
- e. Meningkatkan daya tangkal dan daya hayat terhadap pengaruh buruk narkoba, rokok, alkohol dan obat-obatan berbahaya lainnya

Kegiatan UKS meliputi antara lain :

- a) Pemeriksaan kesehatan (kehatan gigi dan mulut, mata telinga dan tenggerokan, kulit dan rambut)
- b) Pemeriksaan perkembangan kecerdasan
- c) Pemberian imunisasi
- d) Penemuan kasus-kasus dini
- e) Pengobatan sederhana
- f) Pertolongan pertama
- g) Rujukan

4. Definisi *syncope*

Syncope adalah kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh yang tiba-tiba dan bersifat sementara, dengan kosekuensi terjadi pemulihan spontan. Kehilangan kesadaran tersebut terjadi akibat penurunan aliran darah ke otak dan akan membaik tanpa membutuhkan terapi kimiawi mampu elektrik (Hardisman, 2014).

Syncope merupakan masalah klinis yang umum pada anak-anak dan remaja, dan sebanyak 15% anak-anak mengalami setidaknya satu episode sebelum akhir masa remaja (Wieling, 2004). *Syncope* merupakan masalah yang tidak terlalu berbahaya, namun dalam beberapa kasus berkaitan dengan masalah kardiovaskular yang mendasar dan menyebabkan risiko kematian mendadak (Steinberg, 2005). Jenis-jenis *syncope* antara lain *syncope* vasekuler, *syncope* kardiak, *syncope* neurologic atau serebrovasekuler, *syncope* metabolic dan *syncope* situasional (Hardisman, 2014). Fase sinkop ketika mengalami kehilangan kesadaran, Hilangnya kesadaran tersebut memungkinkan respirasi menjadi tidak teratur, terengah-engah, napas dangkal, tidak bersuara, dan apnea.

5. Penyebab *syncope*

Pingsan merupakan gejala dari tidak memadainya suplai oksigen dan zat makanan lainnya ke otak, yang biasanya disebabkan oleh berkurangnya aliran darah yang bersifat sementara. Tanda-tanda pingsan yaitu suatu lingkungan yang panas disertai dehidrasi, posisi tubuh yang naik mendadak seperti dari jongkok ke berdiri, sakit perut, berdiri terlalu lama, kehilangan darah, buang air kecil disertai nyeri, hipoglikemi dan gangguan jantung (Saubers, 2011).

(Hardisman, 2014) Penyebab *syncope* dapat di klasifikasi dalam lima kelompok utama yaitu :

a. Vaskuler

Disebabkan oleh adanya penurunan volume darah. Volume darah akan berkurang pada perdarahan, dehidrasi, keringat berlebihan dan berkemih berlebihan.

b. Kardik

Disebabkan oleh irama jantung yang tidak beraturan, biasanya karena takiaritmia (ventricular atau supraventikuler) atau bradikardia. Pada seseorang yang memiliki irama jantung abnormal, jantungnya tidak mampu meningkatkan curah jantung untuk mengkompensasi menurunnya tekanan darah. Ketika dalam keadaan istirahat, orang tersebut akan merasa baik-baik saja, mereka akan pingsan jika sedang melakukan aktivitas tiba-tiba keadaan ini disebut *syncope* eksersional.

c. Neurologic atau Serebrovaskuler

Mekanisme kompensasi terhadap sinyal yang berasal dari bagian tubuh lain. Kram usus bisa mengirim sinyal ke jantung melalui saraf vagus yang akan memperlambat denyut jantung sehingga pingsan. Berbagai sinyal lainnya bisa menyebabkan pingsan jenis ini misalnya nyeri, ketakutan, melihat darah.

d. Metabolic

Penyebab metabolic pada *syncope* sangat jarang, gangguan metabolic yang menyebabkan *syncope* adalah hipoglikemia,

anemia, hiperventilasi (berkurangnya kadar karbondioksida dalam darah).

e. *Syncope* situasional

Syncope situasional merupakan kondisi pingsan pada situasi tertentu yang menyebabkan gangguan perdarahan darah ke otak misalnya karena batuk atau karena berkemih berlebihan biasanya terjadi jika jumlah darah yang mengalir kembali ke jantung berkurang selama mengendang.

f. Aktifitas fisik yang berat

Seseorang sering pingsan setelah melakukan aktivitas. Jantung hampir tidak mampu mempertahankan tekanan darah yang adekuat selama aktivitas. Jika aktivitas dihentikan, denyut jantung mulai menurun tetapi pembuluh darah dari otot-otot tetap melebar untuk membuang hasil limbah metabolik. Berkurangnya curah jantung dan meningkatnya kapasitas pembuluh, menyebabkan tekanan darah turun dan pingsan.

6. Gejala klinis

Syncope bisa didahului oleh pusing atau perasaan melayang, terutama pada saat seseorang sedang dalam keadaan berdiri. Setelah jatuh, tekanan darah akan kembali meningkat karena penderita telah berbaring dan arena penyebab pingsan telah hilang. Berdiri telah cepat dapat menyebabkan penderita kembali pingsan. Jika penyebabnya adalah gangguan irama jantung, pingsan akan terjadi dan berakir secara tiba-tiba saat sebelum pingsan, kadang penderita mengalami palpitasi (jantung berdebar). (Hardisman 2014).

Gejala klinis *syncope* terdiri dari 3 fase :

a. *Fase presyncope*

Gejala diawali dengan perasaan tidak nyaman, seakan mau pingsan, mual keringat dingin diseluruh tubuh. Apabila berlanjut dapat muncul tanda-tanda dilatasi pupil, menguap, kedalaman pernapasan yang meningkat, kaki dan tangan teraba dingin. Pada

fase ini tekanan darah dan nadi turun pada titik dimana belum terjadi kehilangan kesadaran.

b. *Fase syncope*

Ditandai dengan hilangnya kesadaran pasien dengan gejala klinis berupa pernapasan pendek, dengkal, dan tidak teratur, bradikardi dan hipotensi berlanjut, nadi teraba lemah dan gerakan konklusif dan muscular twitching pada otot-otot akibat hilangnya kesadaran.

c. *Fase postsyncope*

Periode pemulihan dimana pasien kembali pada kesadarannya. Pada fase awal postsyncope pasien dapat mengalami disorientasi, mual, dan berkeringat. Pada pemeriksaan klinis didapatkan nadi mulai meningkat dan teraba lebih kuat dan tekanan darah mulai naik.

Jika penyebabnya adalah gangguan irama jantung, pingsan akan terjadi dan berakir secara tiba-tiba. Sesaat sebelum pingsan, kadang penderita mengalami *palpitasi* (jantung berdebar). Pingsan ortostatik terjadi jika seseorang duduk atau berdiri terlalu cepat, *parade ground syncope* terjadi jika seseorang berdiri untuk waktu yang lama pada cuaca yang panas. Otot kaki tidak digunakan sehingga tidak mendorong darah ke arah jantung, karena itu darah terkumpul di pembuluh balik tungkai dan tekanan darah turun. *Syncope vasovagal* dapat terjadi ketika seseorang duduk atau berdiri, dan sering didahului oleh mual, kelemahan, menguap, penglihatan kabur dan berkeringat. Penderita terlihat pucat, denyut nadi menjadi sangat lambat dan kemudian pingsan.

7. Patofisiologi

Pingsan ortostatik terjadi seseorang duduk atau berdiri terlalu cepat. *Parade ground syncope* terjadi jika seseorang berdiri untuk waktu yang lama pada cuaca yang panas. Otot kaki tidak digunakan sehingga tidak mendorong darah ke arah jantung, karena itu darah terkumpul di pembuluh balik tungkai dan tekanan darah turun. *Syncope vasovagal* dapat terjadi jika seseorang duduk atau berdiri, dan sering didahului oleh mual, kelemahan, menguap, penglihatan kabur

dan berkeringat. Penderita terlihat pucat, denyut nadi semakin melambat dan kemudian pingsan (Hardisman, 2014).

8. Pemeriksaan fisik dan penunjang

- a. Pemeriksaan jantung yang menyeluruh dan lengkap dapat memberikan gambaran mengenai etiologi sinkop.
- b. Tanda-tanda vital
- c. Pemeriksaan neurologis sebagai barometer perbaikan ataupun perburukan gejala. Status mental biasanya normal.
- d. Identifikasi trauma
- e. Beberapa pemeriksaan bedside dapat membantu menunjukkan sumber sinkop
- f. Pemeriksaan EKG

9. Pemeriksaan neurologis

Pemeriksaan neurologis pada sinkop meliputi jenis gangguannya yaitu, disfungsi *autonom*, gangguan *serebrovaskuler*, *nonsyncopal attack*, dan evaluasi *psikiatrik*. Pada disfungsi *autonom*, sistem saraf *autonom* tidak mampu menyesuaikan pada perubahan posisi sehingga menyebabkan *hipotensi ortostatik* dan sinkop. Derajat sinkop didasarkan pada lamanya pasien dapat berdiri sebelum akhirnya duduk. *Hipotensi* dan gangguan miksi merupakan jenis disfungsi otonom lainnya (Dewanto dkk, 2009).

Gangguan *serebrovaskuler* juga merupakan salah satu tanda penyebab terjadinya sinkop. Gangguan tersebut dikarenakan steal syndromes dan TIA. *Steal syndrome* ini terjadi stenosis pada bagian *proximal arterial subclavicular* (ditandai dengan bruit pada leher bahwa dan penurunan tekanan darah serta volume nadi lengan *ipsilateral*) yang dapat menyebabkan aliran *retrograd arteri vertebralis* ke bawah saat lengan di gerakan (Ginsbreg, 2007). TIA (*Transient Ischemic Attack*) merupakan gangguan fungsi otak singkat yang reversibel akibat hipoksia serebral (Corwin, 2009).

Nonsyncopal attack menjadi pemicu terjadinya sinkop meliputi epilepsi yang di sebabkan oleh lepasnya listrik paroksismal dalam

neuron serebral yang menyebabkan berbagai pola klinis berbeda termasuk sinkop (Rubenstein dkk 2007). Katapleksi juga termasuk ke dalam *nonsyncopal attack*. Penderita katapleksi mengalami serangan tiba-tiba dan hilangnya kelenturan otot temporal pada tubuh, sehingga seluruh otot lurik dalam tubuh terpengaruh dan bisa memicu terjadinya sinkop (Rafknoledge 2004). Jenis *nonsyncopal attack* yang terakhir adalah drop attack yang merupakan kehilangan tonus otot yang tiba-tiba (Ginsbrenge 2007)

10. Penatalaksanaan

Seseorang yang mengalami *syncope* dapat diatasi dengan cara sederhana yang bisa dilakukan oleh orang awam misalnya siswa, pasien dibaringkan dengan kaki ditinggalkan untuk memperlancar aliran darah ke otak, jaga aliran darah disekitar cukup baik, dan melonggarkan pakaiannya. Pasien yang kemudian terlihat sadar langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya, jika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dan belum siaman, seger lakukan pertolongan pertama dan bawa ke rumah sakit (Smith 2006). Penderita dibaringkan mendatar merupakan satu-satunya cara untuk mengembalikan kesadaran penderita. Mengangkat kaki dapat mempercepat pemulihan karena bisa meningkatkan aliran darah ke jantung dan otak. Jika penderita terlalu cepat untuk duduk atau berdiri dapat terjadi episode pingsan lain. Padahal orang yang tidak memiliki penyakit jantung, pingsan biasanya tidak terlalu serius, dan jarang diperlukan pemeriksaan diagnostic maupun pengobatan yang lebih lanjut (Hardisman, 2014).

(Iskandar, 2011) Penatalaksanaan pingsan berdasarkan jenisnya antara lain :

a. Pingsan biasa

Membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntahan terselak masuk

keparu-paru. Jika memiliki uap amoniak tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar.

b. Pingsan karena panas

Bawa dan baringkan penderita ditempat yang teduh atau sejuk, membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntah terselak masuk keparu-paru. Jika memiliki uap amoniak tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar. Beri penderita minum setelah sadar.

c. Pingsan karena sengatan sinar matahari

Tubuh korban harus segera didinginkan dengan membawanya ketempat yang sejuk, banyak angin (kalau perlu pakai kipas angin atau ruangan ber AC). Kompres kepalanya dengan air dingin, pijat anggota tubuh kearah jantung untuk memperlancar peredaran darah. Usahakan korban tidak menggigil dengan memijat kaki dan tangannya. Setelah suhu badan turun sekitar 30°C hentikan pengompresan dan bawa korban ke rumah sakit. Korban memerlukan perawatan dirumah sakit karena penyembuhan dapat memakan waktu lebih dari satu hari.

d. Pingsan karena kesedihan

Lakukan pertolongan pertama seperti pingsan biasa, jika perlu berikan obat penenang .

e. Pingsan karena perdarahan otak

Jika tidak ada tanda shock. Korban dapat ditolong sama seperti pada pingsan biasa dan menghentikan perdarahannya.

11. Gambaran konsep teori keperawatan Sister Calista Roy dalam penelitian

Menurut Roy, manusia adalah sistem adaptif yang holistic dan merupakan fokus keperawatan. Lingkungan internal dan eksternal terdiri dari semua fenomena yang mengelilingi sistem adaktif manusia

dan memengaruhi perkembangan dan perilaku manusia. Manusia selalu berinteraksi terus-menerus dengan lingkungannya, serta bertukar informasi, materi dan energi, sehingga manusia memengaruhi dan dipengaruhi oleh lingkungannya. Lingkungan adalah sumber stimulasi yang dapat mengancam ataupun meningkatkan keberadaan seseorang. Untuk dapat bertahan hidup, sistem adaptasi manusia harus merespon secara positif terhadap stimulus lingkungan. Adaptasi meningkatkan kelangsungan hidup, pertumbuhan, reproduksi, penguasaan dan transformasi dari manusia dan lingkungannya. Definisi sehat menurut Roy yaitu menjadi manusia terpadu dan utuh.

Tiga jenis stimulus lingkungan dijelaskan dalam Model Adaptasi Roy. Stimulus fokal yaitu rangsangan yang langsung berhadapan dengan individu dan membutuhkan paling banyak perhatian dan energi adaptasi. Stimulus kontekstual adalah semua stimulus lain yang muncul pada situasi yang dapat berkontribusi positif atau negatif pada kekuatan stimulus fokal. Stimulus residual memengaruhi stimulus fokal, tetapi efeknya tidak langsung diketahui. Tiga jenis stimulus ini bersama-sama membentuk tingkat adaptasi. Tingkat adaptasi seseorang dapat bersifat terpadu, terkompensasi, atau terabaikan.

Mekanisme koping mengacu pada proses dari dalam atau proses yang dipelajari dari luar yang digunakan seseorang untuk menghadapi stimulus lingkungan. Mekanisme koping dapat dikategorikan secara luas sebagai subsistem regulator atau kognator.

Subsistem regulator merespons secara otomatis melalui proses koping neurologis, kimiawi, dan endokrin. Subsistem kognator merespons melalui proses kognitif-emosi dari dalam ataupun yang dipelajari dari luar yang mengacu pemrosesan, pembelajaran, penilaian, dan emosi terhadap persepsi dan informasi.

Sistem adaptasi memiliki empat model adaptasi diantaranya :

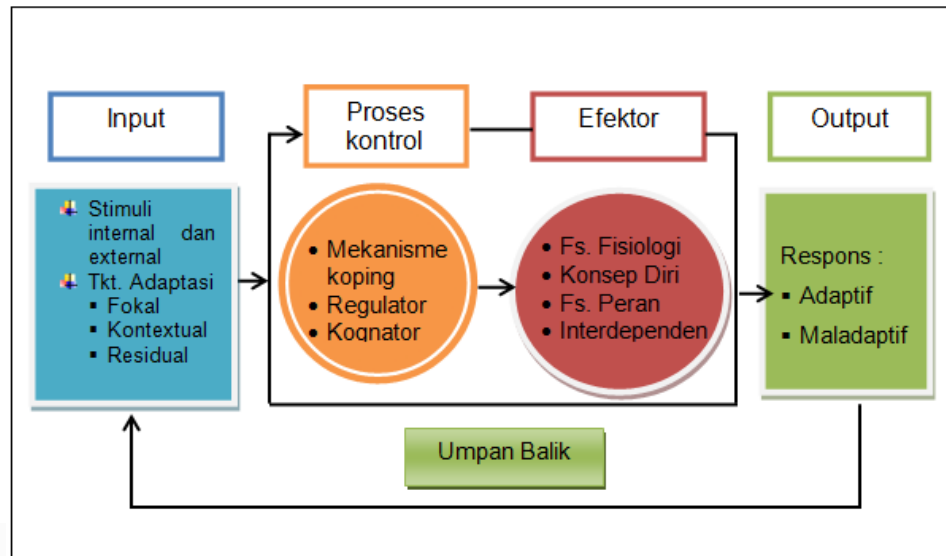
- a. Fungsi fisiologis, komponen sistem adaptasi ini yang adaptasi fisiologis diantaranya oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan

istirahat, integritas kulit, indera, cairan dan elektrolit, fungsi neurologis dan endokrin.

- b. Konsep diri yang mempunyai pengertian bagaimana seseorang mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.
- c. Fungsi peran merupakan proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana peran seseorang dalam mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.
- d. Interdependen merupakan kemampuan seseorang mengenal pola-pola tentang kasih sayang, cinta yang dilakukan melalui hubungan secara interpersonal pada tingkat individu maupun kelompok.

Secara ringkas, pandangan Roy mengemukakan bahwa individu sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual sebagai satu kesatuan yang utuh memiliki mekanisme koping untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan sehingga individu selalu berinteraksi terhadap perubahan lingkungan. Jadi tujuan asuhan keperawatan adalah membantu untuk beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan hubungan interdependensi selama sehat sakit. Adaptasi yang tidak memerlukan energi dari koping yang tidak efektif dan memungkinkan manusia berespon terhadap stimulus yang lain.

Dalam model adaptasi keperawatan menurut Roy manusia dijelaskan sebagai suatu sistem yang hidup, terbuka dapat menyesuaikan diri dari perubahan suatu unsur, zat, materi yang ada dilingkungan. Sebagai sistem yang dapat menyesuaikan diri manusia dapat digambarkan dalam karakteristik sistem, manusia dilihat sebagai suatu kesatuan yang saling berhubungan antara unit-unit fungsional atau beberapa unit fungsional yang mempunyai tujuan yang sama. Sebagai suatu sistem manusia dapat juga dijelaskan dalam istilah Input, Control, Proses Feedback, dan Output.

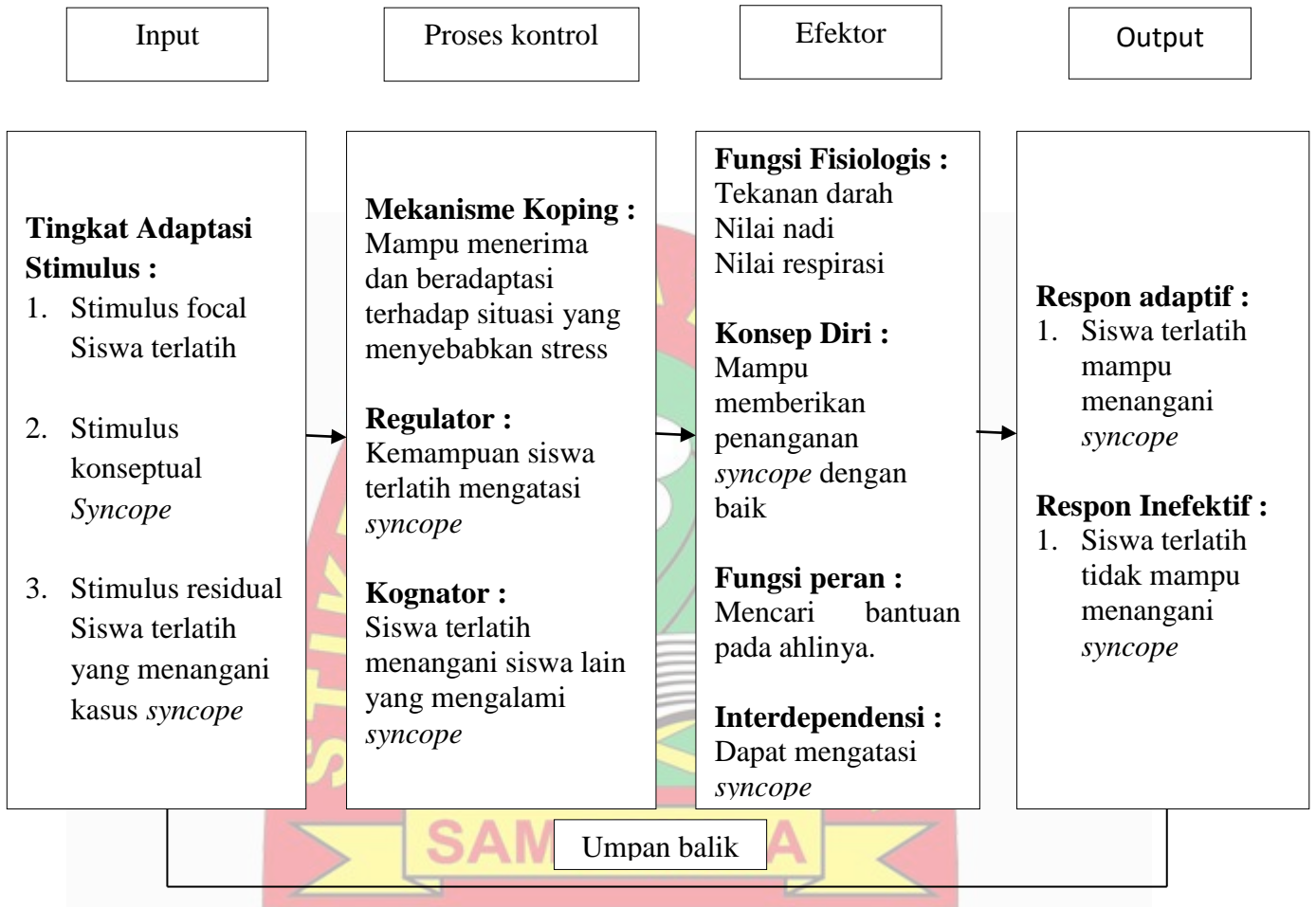


Skema 2.1: Manusia Sebagai Sistem Adaptif



B. Kerangka teori penelitian

Sebelum melakukan penelitian, seorang peneliti perlu menyusun suatu kerangka teori. Kerangka teori disusun sebagai landasan berpikir yang menunjukkan dari sudut mana peneliti menyoroiti masalah yang akan diteliti.



Skema 2.1: kerangka teori modifikasi dari model adaptasi Callista Roy

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang pada umumnya menjelaskan dan memberi pemahaman dan interpretasi tentang berbagai perilaku dan pengalaman manusia (individu) dalam berbagai bentuk. Salah satu cara memahami perilaku dan pengalaman tersebut adalah memberikan intisari (*essence*) dari pengalaman hidup atau fenomena yang dialami individu atau sekelompok individu dengan lebih menekankan pada hubungan sebab akibat dalam menjelaskan perilaku individu tersebut (Poerwandari,2009).

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi adalah memberikan deskripsi, refleksi, interpretasi dan modus riset yang menyampaikan intisari dari pengalaman kehidupan individu yang diteliti. Penelitian fenomenologi berorientasi untuk memahami, menggali dan menafsirkan arti dan peristiwa-peristiwa, dan hubungan dengan orang-orang yang biasa dalam situasi tertentu. Pendekatan fenomenologi berusaha memahami makna dari suatu peristiwa atau fenomena yang saling berpengaruh dengan manusia dalam situasi tertentu.

Penelitian fenomenologi mencoba menjelaskan pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu. Pengalaman dalam penelitian fenomenologi meliputi semua pengalaman (penglihatan, pendengaran, perabaan, mengingat, mengantisipasi, memutuskan, merasakan, caring, menghayalkan dan mendambakan atau menginginkan) (Soemantri, 2005).

Secara umum, beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam menggunakan pendekatan fenomenologi (Polit & Back , 2012) terdiri atas kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Melakukan **bracketing**, yaitu proses mensupresi, mengurung atau menyimpan berbagai asumsi, pengetahuan dan keyakinan yang dimiliki peneliti tentang fenomena yang diteliti. Tujuan dilakukannya bracketing agar memperoleh data atau informasi yang benar-benar alamiah dan berasal dari cerita atau ungkapan langsung dari para partisipan tentang berbagai pengalaman yang dialaminya tanpa dipengaruhi oleh berbagai asumsi, pengetahuan, dan keyakinan peneliti.
2. Melakukan **intuisi**, pada kegiatan ini, peneliti secara utuh mengenali dan memahami fenomena yang diteliti. Langkah awal melakukan intuisi dimulai ketika mengumpulkan data atau informasi dengan cara mengeksplorasi pengalaman partisipan tentang fenomena yang diteliti melalui pengamatan langsung, wawancara, penemuan dokumen-dokumen tertulis dan menuliskan berbagai catatan lapangan selama pengambilan data. Ketika melakukan intuisi, peneliti tidak diperbolehkan memberikan kecaman, evaluasi, opini, atau segala hal yang membuat peneliti kehilangan konsentrasi terhadap data atau informasi yang sedang diceritakan para partisipannya.
3. Melakukan **analisis**, peneliti mengidentifikasi dan menganalisis data atau informasi yang ditemukan.
4. Melakukan **deskripsi dan interpretasi**, merupakan kegiatan akhir dari pengumpulan dan analisis data. Peneliti menuliskan deskripsi atau interpretasinya dalam bentuk hasil-hasil temuan dan pembahasannya dari fenomena yang diteliti untuk mengkomunikasikan hasil akhir penelitiannya kepada pembaca dengan memberikan gambaran tertulis secara utuh dari fenomena yang diteliti, kemudian membandingkannya dengan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti-peneliti sebelumnya serta memberikan kritisi berdasarkan pola hubungan tema yang terbentuk dari fenomena yang diteliti.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 4 di Jl. Ir. H. juanda , air hitam , samarinda ulu, kota samarinda, Kalimantan timur 75124. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada 13, 14 Desember 2018 dan 04 Januari 2019.

C. Subjek Penelitian Dan Unit Analisis

1. Subjek penelitian

Subjek penelitian atau informan adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti dan subjek penelitian merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta dilapangan (Arikunto, 2007). Penentuan subjek penelitian dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan secara jelas dan mendalam. Subjek dalam penelitian ini adalah siswa terlatih yang menangani kasus *syncope*.

2. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian adalah suatu hal tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian (Arikunto, 2013). Unit analisis dalam penelitian ini adalah siswa terlatih.

D. Pemilihan Subjek Penelitian

Pemilihan subjek penelitian menggunakan metode *Purposive sampling*. *Purposive sampling* disebut juga *judgement sampling*. Adalah satu teknik atau metode penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat diwakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Afiyanti dan Rachmawati, 2014). Dukes (1984) menyatakan ukuran untuk sampel yang tidak banyak, yaitu 1 sampai 10 partisipan fenomenologi dan ukuran 1 sampai 2 partisipan untuk usulan naratif. Cara pengambilan sampel dengan tehnis ini dilakukan secara menetapkan terlebih dahulu kriteria partisipan yang telah ditetapkan sebelumnya (Yati,

2014). Pada penelitian yang dilakukan peneliti mendapatkan 6 partisipan sebagai sampel dikarenakan kendala dalam mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini dan berdasarkan saturasi data yang telah diperoleh dalam penelitian ini.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Siswa terlatih merupakan anggota ekstrakurikuler PMR dan pernah menangani.
2. Siswa kooperatif kepada peneliti.
3. Siswa bersedia menjadi informan.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Siswa terlatih yang merupakan anggota ekstrakurikuler PMR yang belum pernah menangani
2. Tidak bersedia menjadi partisipan dan mengikuti penelitian dari awal hingga akhir penelitian
3. Tidak dapat memberikan informasi dengan baik dan benar

E. Sumber Data Dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Yang dimaksud dengan sumber data adalah dari mana data itu diperoleh, atau subjek yang menyediakan data penelitian atau dari siapa dan dari mana data itu diperoleh. Responden dalam penelitian kualitatif umumnya menggunakan istilah partisipan, atau informan pada kebanyakan penelitian etnografi. Widoyoko (2012) sumber data dapat diklasifikasikan menjadi 4 singkatan huruf p (4P) dari bahasa Inggris yaitu: *person*: sumber data berupa orang; *place*: sumber data berupa tempat; *process*: sumber data berupa gerak/aktivitas; dan *paper*: sumber data berupa symbol. Dari sumber ini maka sumber data dapat dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu sumber data primer dan skunder. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dilapangan penelitian melalui observasi, wawancara atau kuisisioner. Jadi sumber primer merupakan sumber langsung (subjek pertama) yang memberi data penelitian. Sumber data skunder yaitu

sumber data yang diperoleh tidak langsung dari subjek penelitian melainkan dari data yang sudah ada seperti dokumentasi perusahaan, dokumentasi rumah sakit, laporan pemerintah, majalah dan lainnya. Dalam penelitian ini, yang menjadi sumber primer semua siswa terlatih yang mengikuti ekstrakurikuler PMR dan yang pernah menangani, sedangkan data skunder dalam penelitian ini guru pembimbing ekstrakurikuler PMR.

2. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri sehingga peneliti harus divalidasi. Validasi terhadap penelitian kualitatif, meliputi : pemahaman metode penelitian kualitatif , penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti untuk memasuki objek penelitian baik secara akademik maupun logikanya (Sugiyono, 2009).

Peneliti kualitatif sebagai *human instrumen* berfungsi menetapkan fokus penelitian, maka informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data , analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2009). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 4 pertanyaan pokok wawancara mendalam dengan sistem wawancara semi standar (*semistandardized interview*), yaitu dengan menanyakan apa saja yang siswa ketahui tentang pingsan, sudah berapa kali anda menghadapi siswa pingsan, bagaimana respon anda ketika ada teman atau siswa yang pingsan, apa yang anda lakukan ketika anda menghadapi siswa pingsan. Wawancara standar merupakan kombinasi wawancara terpimpin dan tidak terpimpin yang menggunakan beberapa inti pokok pertanyaan yang akan diajukan, yaitu interviewer membuat garis besar pokok pembicaraan, namun dalam pelaksanaan *interview* mengajukan pertanyaan secara bebas, pokok-pokok pertanyaan dirumuskan tidak perlu dipertanyakan secara berurutan dan pemilihan kata-kata juga tidak baku tetapi dimodifikasi pada saat wawancara berdasarkan situasinya.

Peneliti sebagai instrument penelitian atau alat penelitian karena mempunyai cirri-ciri sebagai berikut (Sugiyono, 2009).

1. Peneliti sebagai alat peka dan dapat beraksi terhadap segala stimulus dari lingkungan yang harus diperkirakannya bermakna atau tidak bagi penelitian.
2. Peneliti sebagai alat yang dapat menyesuaikan diri terhadap semua aspek keadaan dan dapat mengumpulkan aneka ragam data sekaligus.
3. Sikap situasi merupakan keseluruhan artinya tidak ada suatu instrument berupa test atau angket yang dapat menangkap keseluruhan situasi kecuali manusia.
4. Suatu situasi yang melibatkan interaksi manusia tidak dapat dipahami dengan pengetahuan semata dan untuk memahaminya, kita perlu sering merasakannya, menyelaminya berdasarkan pengetahuan kita.
5. Peneliti sebagai instrument dapat segera menganalisis data yang diperoleh. Peneliti dapat menafsirkannya, melahirkan hipotesis dengan segera untuk menentukan arah pengamatan, untuk mentest hipotesis yang timbul seketika.
6. Hanya manusia sebagai instrument dapat mengambil kesimpulan berdasarkan data yang dikumpulkan pada suatu saat dan menggunakan segera sebagai balikan untuk memperoleh penegasan, perubahan, perbaikan atau perlakuan.

Peneliti juga tidak lupa melengkapi diri dengan :

- a. Tape recorder yang berfungsi untuk merekam hasil wawancara antara peneliti dan informan.
- b. Camera untuk dokumentasi.
- c. Daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara dilapangan.
- d. Catatan lapangan sebagai pedoman observasi untuk mencatat informasi tambahan yang merupakan hasil observasi lapangan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan yang paling penting bagi kegiatan penelitian, karena pengumpulan data tersebut akan menentukan hasil suatu penelitian. Sehingga dalam pemilihan teknik pengumpulan data harus cermat. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan formal. Tidak seperti pada percakapan biasa, wawancara ditunjukkan untuk mendapatkan informasi dari individu yang diwawancarai, oleh karena itu hubungan asimetris harus tampak antara pewawancara dengan individu yang diwawancarai. Peneliti melakukan wawancara mengeksplorasi perasaan, perspsi dan pemikiran partisipan (Rachmawati, 2007). Dalam penelitian ini, penliti menggunakan instrumen pedoman wawancara, yang terdiri dari empat pertanyaan yang berkembang selama peroses wawancara. Wawancara dalam penelitian ini untuk mengetahui Pengalaman Siswa Terlatih dalam Menghadapi siswa *syncope* di Unit Kesehatan Sekolah.

2. Observasi

Observasi adalah tehnik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap suatu objek yang diteliti secara langsung maupun tidak langsung untuk memperoleh data yang harus dikumpulkan dalam penelitian. Melalui observasi, peneliti bisa mengobservasi Pengalaman Siswa Terlatih dalam Menghadapi siswa *syncope* di Unit Kesehatan Sekolah, kemudian peneliti melakukan wawancara dengan siswa terlatih yang merupakan anggota PMR menanyakan bagaimana pengalaman siswa dalam menghadapi siswa yang *syncope* apa saja tindakan yang dilakukan untuk menolong siswa yang *syncope*. Melalui observasi ini yang dilihat peneliti yaitu, bagaimana tindakan yang dilakukan oleh siswa dalam menghadapi siswa yang *syncope*.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlaku (Sugiyono, 2009). Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini berupa foto atau gambar, serta data-data mengenai siswa terlatih. Hasil penelitian dari wawancara dan observasi akan semakin sah dan dapat dipercaya apabila didukung oleh foto-foto penelitian.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti melakukan persiapan terkait instrument yang digunakan, surat ijin penelitian dan kesiapan diri peneliti dalam melakukan penelitian. Kemudian Peneliti membangun hubungan saling percaya kepada responden dan menjelaskan tujuan dari penelitian itu sendiri. Setelah itu peneliti membuat kontrak waktu kepada responden terkait waktu penelitian, menyiapkan lembar informed consent, dan prosedur penelitian yang akan dilakukan pada pertemuan berikutnya.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti melakukan beberapa fase untuk melakukan pengumpulan data diantaranya sebagai berikut :

a. Fase Orientasi

Pada fase ini, peneliti kembali memperkenalkan diri dan mengingatkan kontrak waktu sebelumnya. Kemudian peneliti menanyakan kesediaan responden untuk menjadi informan dalam penelitiannya. Apabila responden bersedia maka peneliti memberikan lembar informed consent dan ditandatangani oleh responden karena kesediaannya untuk diteliti. Kemudian peneliti menyiapkan tape recorder, kamera dan alat tulis untuk mencatat. Wawancara dilakukan dengan waktu wawancara rata-rata 20-30 menit. Wawancara dengan posisi duduk berhadapan dengan jarak antara peneliti dan responden sekitar 1 meter. Tempat dan waktu disesuaikan dengan kesepakatan responden.

b. Fase Kerja

Pada fase ini, peneliti mulai melakukan wawancara dengan pertanyaan semi berstruktur dalam bentuk pertanyaan terbuka. Hal ini bertujuan untuk memberikan kebebasan dan keleluasaan responden dalam memberikan jawaban. Peneliti menggunakan pedoman wawancara. Setelah selesai dilakukan wawancara peneliti melakukan analisis hasil wawancara

c. Fase Terminasi

Setelah dirasa waktu yang digunakan sudah sesuai dengan kesepakatan awal, maka peneliti mulai melakukan tahap terminasi. Dimana pada tahap ini peneliti mengakhiri proses pengumpulan data yang kemudian disusul dengan membuat kontrak waktu untuk selanjutnya untuk memvalidasi data penelitian. Membuat kesepakatan waktu dan tempat. Setelah itu ditutup dengan mengucapkan terimakasih atas kerjasama dan waktunya kepada responden

H. Analisis Data

Analisa data adalah mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah di pahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2015).

a. Proses Koding

Proses koding adalah proses memberi definisi tentang apa atau seperti apa data yang sedang dipelajari peneliti (Charmaz, 2009). Proses ini dilakukan peneliti dengan cara mereduksi data ke dalam segmen-segmen khusus yang memiliki arti dan memberi nama atau label dari segmen-segmen tersebut, mengkombinasikan atau membuat hubungan di antara segmen-segmen data yang sudah diberi label/nama menjadi suatu kategori atau tema, kemudian

menampilkannya dan membuat perbandingan dalam bentuk gambar, tabel, atau grafik.

b. Membuat Tema atau Kategori

Tema atau kategori adalah hasil akhir dari proses koding, hasil kategorisasi data, dan hasil refleksi analitik dari data yang telah dilakukan melalui proses koding. Pada tahap ini, peneliti cenderung untuk mengembangkan daftar atau list koding yang lebih terperinci ketika melakukan telaah databesnya. Tema atau kategori adalah unit data atau informasi yang luas yang terdiri dari gabungan beberapa kode/label yang telah dikelompokkan membentuk suatu ide yang bersifat umum.

c. Penulisan Memo (Memoing)

Memoing atau membuat memo merupakan suatu keharusan yang dilakukan peneliti ketika membuat tema atau kategori. Memo sebaiknya dibuat sesegera mungkin setelah pengamatan atau wawancara yang dilakukan agar tidak hilang dari ingatan peneliti. Catatan kejadian-keadian yang dialami, diamati, berbagai ide yang muncul dari hasil wawancara dibuatkan memo. Menulis memo pada kode-kode yang telah ditemukan mulai dari awal proses analisis, akan membantu peneliti melakukan klarifikasi tentang apa yang terjadi pada lokasi penelitian.

I. Uji Keabsahan Data

1. Uji Kredibilitas (Keterpercayaan) data

Uji Kredibilitas (keterpercayaan) data. Uji kredibilitas data atau ketepatan dan keakurasian data yang dihasilkan dari studi kualitatif atau informasi dari data yang dihasilkan dari studi kualitatif atau informasi dari data yang dihasilkan dan peroses analisis data dari penelitian yang dilakukan. Kredibilitas dapat juga didapatkan melalui peraktik-praktik membuat deskripsi tebal pada hasil penelitiannya atau melakukan triangulasi dan *member check*. Setelah peneliti melakukan wawancara,

kemudian peneliti mengecek ulang hasil wawancara dengan transkrip wawancara yang telah dibuat untuk melihat adanya kesesuaian, dan peneliti meminta partisipan untuk mengecek kembali hasil wawancara tersebut.

2. Transferabilitas atau keralihan data (applicability, fittingness)

Seberapa mampu suatu hasil penelitian kualitatif dapat diaplikasikan dan dialihkan pada keadaan atau konteks lain atau kelompok atau partisipan lainnya merupakan pertanyaan untuk menilai tingkat keteralihan atau transferabilitas. Supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti dalam membuat laporannya harus memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya. Peneliti membuat penjelasan yang menceritakan rekaman wawancara dan catatan lapangan kemudian membuat pembahasan terhadap hasil penelitian menggunakan literatur, hasil penelitian yang terkait dengan judul penelitian ini.

3. Dependabilitas (Ketergantungan)

Pertanyaan dasar untuk memperoleh nilai *dependabilitas* atau *reabilitas* dari studi kualitatif adalah bagaimana studi yang sama dapat diulang atau dapat direplikasi pada saat yang berbeda dengan menggunakan metode yang sama, partisipan yang sama dan dalam konteks yang sama. Dengan kata lain, *dependabilitas* mempertanyakan tentang konsistensi dan *reabilitas* suatu instrumen yang digunakan lebih dari sekali penggunaan. Suatu penelitian yang *reabel* apabila yang lain dapat mengulangi atau mereplikasi proses penelitian tersebut. Dalam penelitian kualitatif, uji *dependabilitas* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan (*auditing*) dengan pembimbing penelitian sebagai orang yang berkompeten.

4. Konfirmabilitas (Confirmability)

Konfirmabilitas mengartikan aspek objektivitas pada penelitian kualitatif namun tidak persis sama arti dari keduanya, yaitu kesediaan

peneliti untuk mengungkap secara terbuka proses dan elemen-elemen penelitiannya. Dalam penelitian kualitatif uji confirmabilitas mirip dengan uji dependabilitas hasil penelitian mirip dengan uji dependabilitas hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar confirmabilitas. Pada penelitian ini, peneliti melakukan konfirmasi dengan partisipan tentang hasil penelitian sementara.

J. Etika Penelitian

Etika berasal dari bahasa Yunani "*ethos*". Istilah etika bila ditinjau dari aspek etimologis memiliki makna kebiasaan dan peraturan perilaku yang berlaku dalam masyarakat. Prinsip dasar etik merupakan landasan untuk mengatur kegiatan suatu penelitian. Pengaturan ini dilakukan untuk mencapai kesepakatan sesuai kaidah penelitian antara peneliti dan subjek penelitian. Subjek pada penelitian kualitatif adalah manusia dan peneliti wajib mengikuti seluruh prinsip etik penelitian selama melakukan penelitian.

Pertimbangan etik dalam studi kualitatif berkenaan dengan hak-hak partisipan. Mauthner, Birch, Jessop, dan Miller (2005) menyatakan bahwa pemenuhan hak-hak tersebut minimal memiliki prinsip sebagai berikut:

1. Prinsip Menghargai Harkat dan Martabat Partisipan

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang terdiri dari:

- a. Penjelasan manfaat penelitian
- b. Penjelasan risiko atau ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan
- c. Penjelasan manfaat yang akan didapat

- d. Persetujuan peneliti dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
- e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri kapan saja
- f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan

Dalam penelitian ini, ketika peneliti melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) peneliti menjelaskan kembali mengenai penelitian yang akan dilakukan, bahwa peneliti ini ingin menggali pengalaman siswa dalam menghadapi siswa *syncope*. Ketika partisipan melakukan kontrak waktu penelitian memberikan kesempatan pada partisipan untuk menentukan tempat dan waktu dilakukannya wawancara, sekali lagi hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman dan bebas dari kerugian fisik, psikologis, sosial, maupun finansial.

2. Prinsip Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek penelitian

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukannya informasi partisipan termasuk informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu dari partisipan. Dalam aplikasinya peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuisisioner atau alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

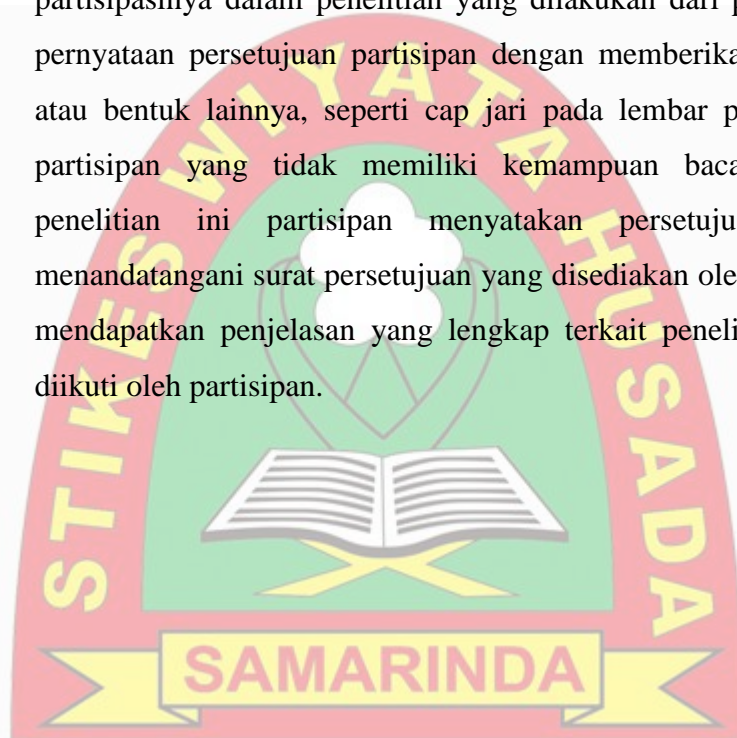
3. Prinsip Keadilan dan Inklusivitas

Hak ini memberikan semua partisipan hak yang sama untuk dipilih dan berkontribusi dalam penelitian tanpa diskriminasi. Semua partisipan memperoleh perlakuan dan kesempatan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati. Partisipan ini menyatakan bahwa semua partisipan penelitian memiliki hak untuk diperlakukan adil dan tidak dibeda-bedakan diantara mereka selama kegiatan riset dilakukan. Dalam prinsip ini partisipan diperlukan sama,

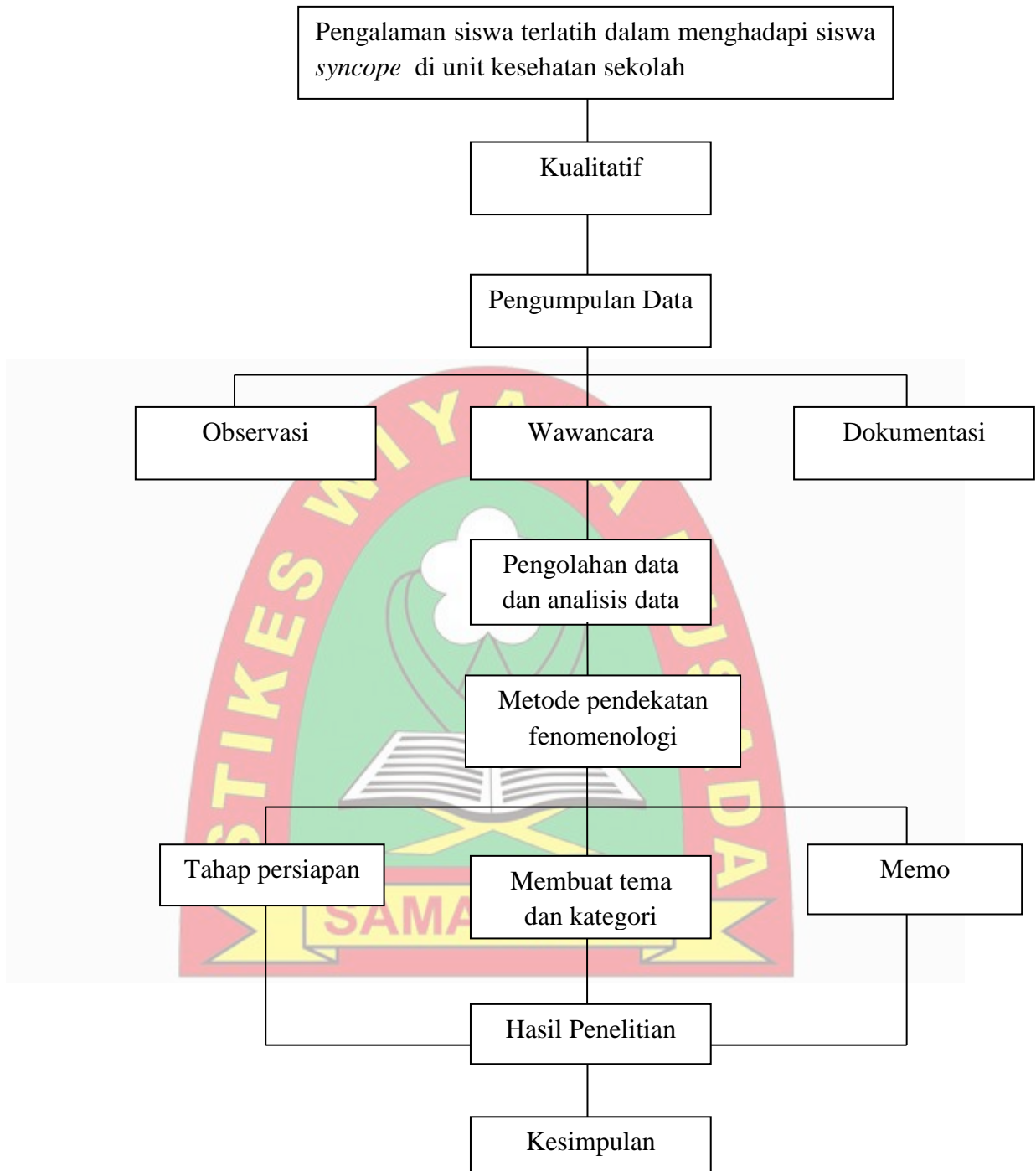
tanpa membedakan satu dengan yang lainnya, baik strata sosial, etnis, budaya, suku dan agama. Partisipan harus diperlakukan adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari proses penelitian.

4. Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Pernyataan persetujuan diberikan para partisipan setelah memperoleh berbagai informasi berupa tujuan penelitian, prosedur penelitian, durasi keterlibatan pasien, hak-hak partisipan dan bentuk partisipasinya dalam penelitian yang dilakukan dari peneliti. Bentuk pernyataan persetujuan partisipan dengan memberikan tanda tangan atau bentuk lainnya, seperti cap jari pada lembar persetujuan bagi partisipan yang tidak memiliki kemampuan baca tulis. Dalam penelitian ini partisipan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani surat persetujuan yang disediakan oleh peneliti setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap terkait penelitian yang akan diikuti oleh partisipan.



K. Alur Penelitian



Skema 3.1 : Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda.

B. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 4 Samarinda. SMP Negeri 4 Samarinda adalah sekolah menengah pertama (SMP) Negeri yang berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kota Samarinda dengan alamat jalan Ir. H. Juanda No 14 RT. 17 Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda 75124. Berdiri sejak 16 Januari 1978, SMPN 4 Samarinda telah berusia 41 tahun dengan prestasi local sampai dengan dunia, memiliki 54 guru dan siswa-siswi berjumlah 997 terdiri dari siswa laki-laki 463 dan siswa perempuan 534, menggunakan kurikulum pembelajaran tahun 2013 dengan jam pembelajaran 7 jam /hari dalam 5 hari, memiliki ruang kelas 31, laboratorium 2, perpustakaan 1 dan sanitasi siswa 1.

C. Gambaran karakteristik partisipan peneliti

Partisipan adalah para siswa-siswi anggota PMR, tepatnya yang berada di jalan Jl. Ir. H. Juanda, Air Hitam, Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75124.

D. Profil partisipan

1. Partisipan¹

Seorang siswa dengan tinggi 150 cm, berwajah bulat, kulit sawo matang, memakai baju olahraga, memakai jilbab dan memakai kaca mata. Berumur 14 tahun. Partisipan sehari-hari bersekolah di SMPN 4 Samarinda dan mengikuti anggota ekstrakurikuler PMR.

Pada tanggal 14 Desember 2018 pukul 09:30, peneliti mendatangi ruangan UKS untuk melakukan wawancara sesuai dengan kontrak waktu yang telah dibuat sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti

dengan sikap yang ramah Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan kembali secara singkat tujuan, maksud dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan lancar didalam ruang UKS dan pintu UKS ditutup.

2. Partisipan²

Seorang siswa dengan tinggi 150 cm, berwajah bulat, kulit sawo matang, memakai baju olahraga dan memakai jilbab. Berumur 14 tahun. Partisipan sehari-hari bersekolah di SMPN 4 Samarinda dan mengikuti anggota ekstrakurikuler PMR.

Pada tanggal 14 Desember 2018 pukul 10:02, peneliti mendatangi ruangan UKS untuk melakukan wawancara sesuai dengan kontrak waktu yang telah dibuat sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan kembali secara singkat tujuan, maksud dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan lancar didalam ruang UKS dan pintu UKS ditutup.

3. Partisipan³

Seorang siswa dengan tinggi 160 cm, berwajah lonjong, kulit sawo matang, memakai baju olahraga dan memakai jilbab. Berumur 14 tahun. Partisipan sehari-hari bersekolah di SMPN 4 Samarinda dan mengikuti anggota ekstrakurikuler PMR

Pada tanggal 13 Desember 2018 pukul 10:40, peneliti mendatangi ruangan UKS untuk melakukan wawancara sesuai dengan kontrak waktu yang telah dibuat sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan kembali secara singkat tujuan, maksud dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan lancar didalam ruang UKS dan pintu UKS ditutup.

4. Partisipan⁴

Seorang siswa dengan tinggi 155 cm, berwajah bulat, kulit sawo matang, memakai baju olahraga dan memakai jilbab. Berumur 14 tahun. Partisipan sehari-hari bersekolah di SMPN 4 Samarinda dan mengikuti anggota ekstrakurikuler PMR.

Pada tanggal 13 Desember 2018 pukul 10:02, peneliti mendatangi ruangan UKS untuk melakukan wawancara sesuai dengan kontrak waktu yang telah dibuat sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah sebelum melakukan wawancara peneliti

menjelaskan kembali secara singkat tujuan, maksud dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan lancar didalam ruang UKS dan pintu UKS ditutup.

5. Partisipan⁵

Seorang siswa dengan tinggi 150 cm, berwajah lonjong, kulit sawo matang, memakai baju olahraga dan memakai jilbab. Berumur 14 tahun. Partisipan sehari-hari bersekolah di SMPN 4 Samarinda dan mengikuti anggota ekstrakurikuler PMR.

Pada tanggal 04 Januari 2019 pukul 11:38, peneliti mendatangi ruangan UKS untuk melakukan wawancara sesuai dengan kontrak waktu yang telah dibuat sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah. Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan kembali secara singkat tujuan, maksud dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan lancar didalam ruang UKS dan pintu UKS ditutup.

6. Partisipan⁶

Seorang siswa dengan tinggi 154 cm, berwajah bulat, kulit sawo matang, memakai baju olahraga memakai jilbab dan memakai kacamata. Berumur 14 tahun. Partisipan sehari-hari bersekolah di SMPN 4 Samarinda dan mengikuti anggota ekstrakurikuler PMR

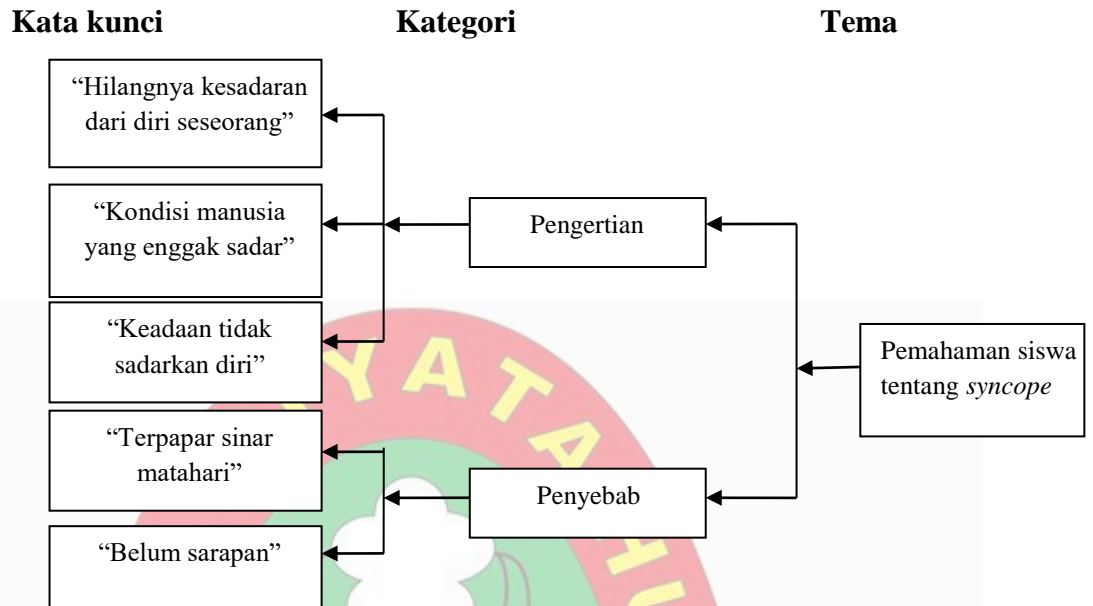
Pada tanggal 04 Januari 2019 pukul 11:47, peneliti mendatangi ruangan UKS untuk melakukan wawancara sesuai dengan kontrak waktu yang telah dibuat sebelumnya. Partisipan menyambut peneliti dengan sikap yang ramah, sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan kembali secara singkat tujuan, maksud dan kesiapan informan untuk diwawancara. Proses wawancara berjalan lancar didalam ruang UKS dan pintu UKS ditutup.

E. Tema hasil analisis penelitian

Peneliti ini akan menggambarkan keseluruhan tema yang berbentuk berdasarkan jawaban dari partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan khusus peneliti. empat pertanyaan khusus peneliti terjawab dalam empat tema hasil penelitian sehingga narasi penjelasan sesuai tujuan khusus. Adapun tema yang telah didapat dari hasil analisis peneliti digambarkan dalam bagan sebagai berikut :

1. Tema 1 : Pemahaman siswa tentang *syncope*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 6 partisipan mengenai pemahaman tentang *syncope*, peneliti akan menampilkan beberapa hasil wawancara dengan partisipan seperti dibawah :



Bagan 4.1 : Tema 1

Kata kunci terkait pengetahuan :

“Pingsan itu hilangnya kesadaran dari diri seseorang dan pingsan itu terbagi 2 yaitu yang pertama terlalu lama terpapar sinar matahari terus yang kedua belum sarapan(P^1)”

“Pingsan itu suatu keadaan seseorang kehilangan kesadaran akibatnya bisa eee karna dia lupa untuk sarapan atau karna terkena paparan sinar matahari terlalu lama(P^2)”

“Pingsan itu hilangnya kesadaran seseorang dan terus itu eee penyebabnya ada 2 satu karna dia enggak makan sama terpapar sinar matahari yang terlalu lama (P^3)”

“Pingsan tu kondisi manusia yang enggak sadar terus tu kayak mendadak gitu terus tu penyebabnya tu bisa jadi dia enggak sarapan dari rumah atau dia tu terkena sinar matahari yang terlalu panas (P^4)”

“pingsan itu hilangnya kesadaran eee disaat terpapar sinar matahari(P^5)”

“pingsan itu keadaan tidak sadarkan diri biasanya karna terlalu lama kena sinar matahari atau enggak sarapan(P^6)”

Dari hasil wawancara dengan enam partisipan didapatkan 2 kategori yang sesuai dengan perkataan partisipan dimana kategori tersebut sebagai berikut :

Kategori : Pengertian dan penyebab

Wawancara yang dilakukan dengan enam partisipan yang merupakan anggota PMR wawancara dilakukan di ruang UKS dengan duduk berhadapan disuatu ruangan yang memiliki sekat berupa sebuah lemari. Pada partisipan 1 ketika diwawancara menggunakan pakaian olahraga dengan suiter berwarna merah muda dan juga menggunakan kaca mata, ketika diwawancara partisipan 1 cukup gelisah karna beberapa kali terlihat menggerakkan-gerakan kaki dan terlihat menjawab pertanyaan dengan mempertahankan kontak mata pada peneliti. Partisipan 2 saat diwawancara menggunakan pakaian olahraga dan terlihat memegang handpone. Partisipan 3,4,5 dan partisipan 6 menggunakan pakaian olahraga dan duduk berhadapan dengan peneliti dengan mempertahankan kontak mata.

Jawaban dari partisipan 1,2,3,4,5 dan 6 memiliki makna yang hampir sama merka mengatakan bahwa *syncope* atau pingsan adalah suatu keadaan tidak sadarkan diri karena tidak sarapan atau terpapar sinar matahari terlalu lama.

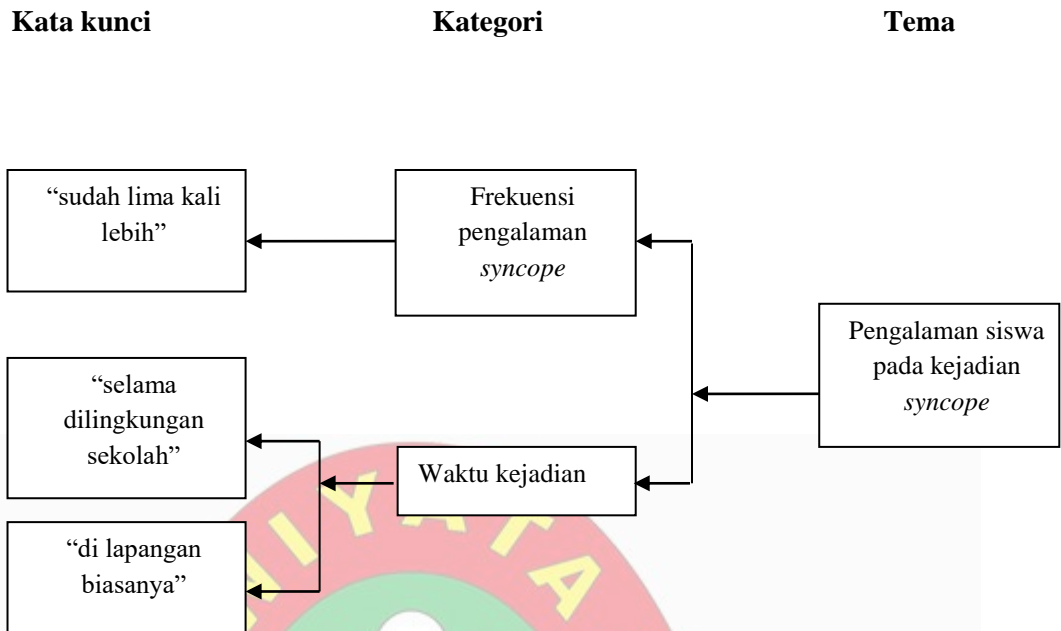
Tema 1 : Pemahaman siswa tentang *syncope*

Pemahaman siswa tentang *syncope* merupakan pengetahuan siswa mengenai *syncope* yaitu adalah suatu keadaan tidak sadarkan diri yang dikarnakan terpapar sinar matahari dan tidak sarapan.

Tema ini berasal dari 1 kategori yaitu : Pengetahuan pernyataan kategori ini di peroleh dari pernyataan “apa saja yang anda ketahui tentang *syncope*”? yang di gambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada bagan 4.1.

Semua partisipan mengatakan bahwa pengertian *syncope* yaitu suatu keadaan tidak sadarkan diri.

2. Tema 2 : Pengalaman siswa pada kejadian *syncope*



Bagan 4.2 : Tema 2

Kata kunci terkait frekuensi menghadapi *syncope* :

“ mungkin sudah lima kali lebih selama dilingkungan sekolah (P^1)”

“ lima orang lebih (P^2).”

“ sekitar lima kali lebih, dilapangan biasanya (P^3).”

“ sekitar lima kali lebih (P^4).”

“ lebih dari lima kali (P^5)”

“ lebih dari lima kali (P^6)”

Kategori : Frekuensi menghadapi *syncope* dan waktu kejadian

Dari hasil wawancara dengan enam partisipan didapatkan 2 kategori yang sesuai dengan perkataan partisipan dimana kategori tersebut sebagai berikut :

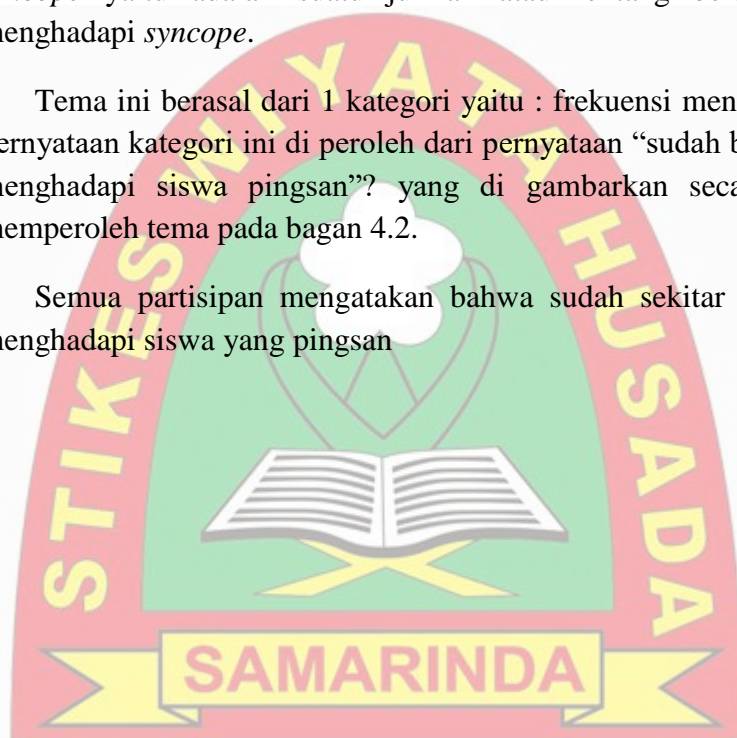
Jawaban dari partisipan 1,2,3,4,5 dan 6 memiliki makna yang hampir sama merka mengatakan bahwa menghadapi siswa yang mengalami *syncope* atau pingsan lebih dari lima kali dan partisipan 1 dan 3 mengatakan waktu kejadian terjadi *syncope* biasanya terjadi di lingkungan sekolah.

Tema 2 : Pengalaman siswa pada kejadian *syncope*

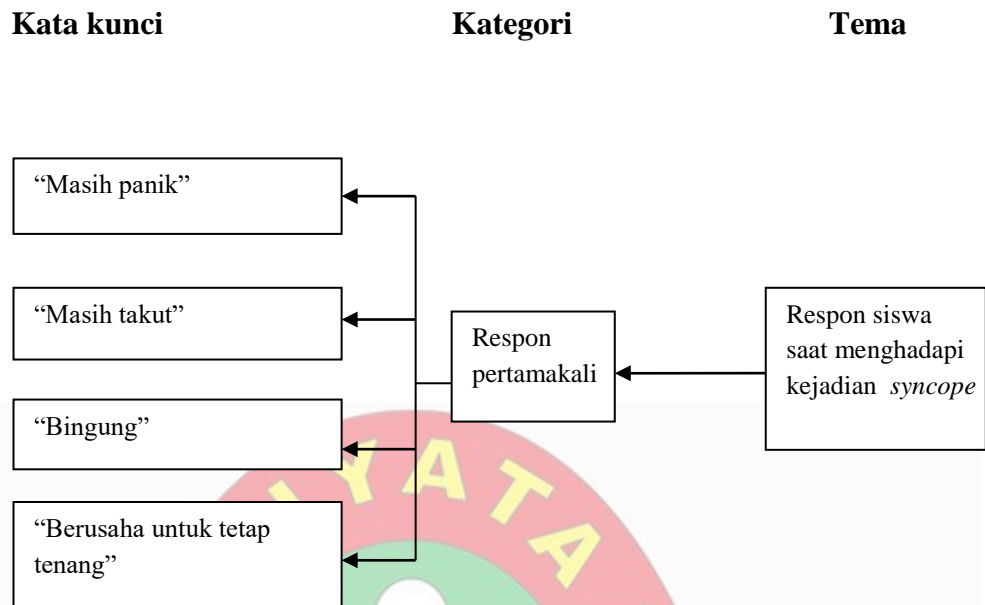
Pengalaman siswa tentang *syncope* merupakan frekuensi menghadapi *syncope* yaitu adalah suatu jumlah atau rentang berapa kali siswa menghadapi *syncope*.

Tema ini berasal dari 1 kategori yaitu : frekuensi menghadapi *syncope* pernyataan kategori ini di peroleh dari pernyataan “sudah berapa kali anda menghadapi siswa pingsan”? yang di gambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada bagan 4.2.

Semua partisipan mengatakan bahwa sudah sekitar lima kali lebih menghadapi siswa yang pingsan



3. Tema 3 : Respon siswa saat menghadapi kejadian *syncope*



Bagan 4.3 : Tema 3

Kata kunci terkait respon pertamakali :

“ saat itu kn masih baru ya kak jadi masih panik dan masih takut (P¹).”

“ takut eee tapi berusaha untuk tetap tenang (P²).”

“ karna masih pertama jadi takut (P³).”

“ respon pertama pastinya takut karna masih baru (P⁴)”

“perasaanya ya agak-agak takut sih (P⁵)”

“takut, bingung juga tapi karna udah di ajarin jadi bisa (P⁶)”

Kategori : Respon pertamakali

Dari hasil wawancara dengan enam partisipan didapatkan 1 kategori yang sesuai dengan perkataan partisipan dimana kategori tersebut sebagai berikut :

Jawaban dari partisipan 1 memiliki makna bahwa respon awal menghadapi siswa lain yang mengalami *syncope* atau pingsan adalah

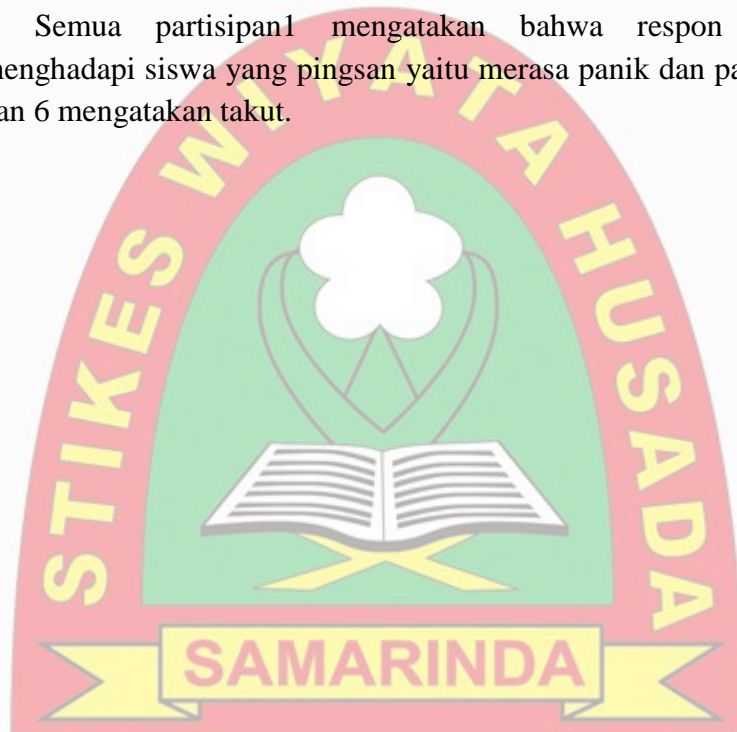
panik sedangkan jawaban dari partisipan 2,3,4,5 dan 6 memiliki makna yang hampir sama mereka mengatakan bahwa respon pertama kali menghadapi siswa pingsan atau *syncope* adalah takut.

Tema 3 : Respon siswa saat menghadapi kejadian *syncope*

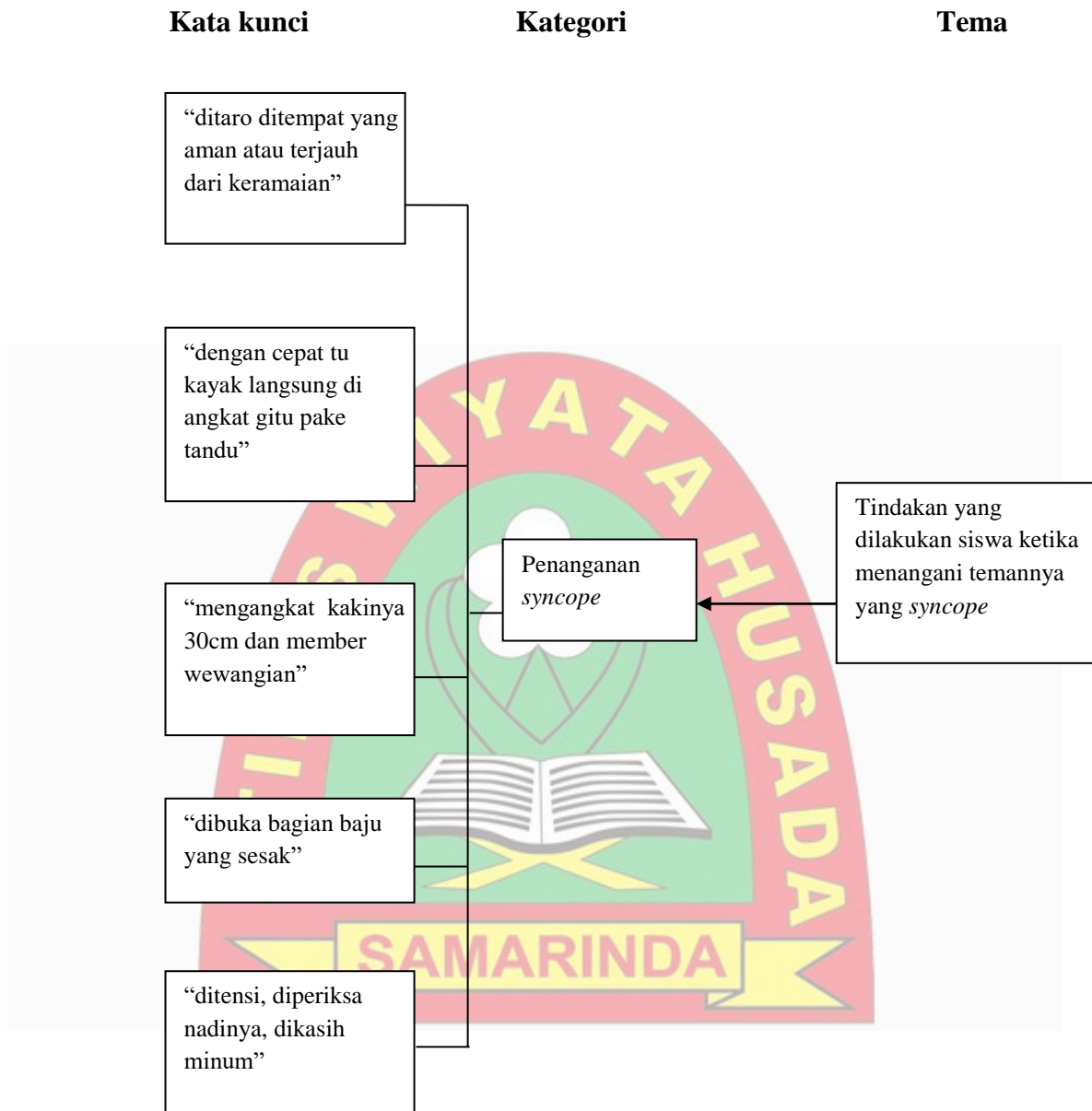
Respon siswa ketika pertama kali menghadapi temannya yang *syncope* yaitu adalah suatu respon emosional.

Tema ini berasal dari 1 kategori yaitu : respon emosional pernyataan kategori ini di peroleh dari pertanyaan “bagaimana respon anda ketika ada teman atau siswa yang pingsan”? yang di gambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada bagan 4.3.

Semua partisipan1 mengatakan bahwa respon pertama kali menghadapi siswa yang pingsan yaitu merasa panik dan partisipan 2 3 4 5 dan 6 mengatakan takut.



4. Tema 4 : Tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya yang *syncope*



Bagan 4.4 : Tema 4

Kata kunci terkait penanganan *syncope* :

“ menghadapi pasien yang pingsan mungkin bisa ditarok ditempat yang aman atau terjauh dari keramaian terus yang ke dua bisa dilakukan pertolongan pertama (P¹).”

“ tindakan pertama yang dilakukan itu memindahkan korban tersebut ketempat yang lebih aman menggunakan tandu (P²).”

“ pertama tu pindahkan dulu korbannya ke tempat yang lebih aman jauhkn benda-bendanya terus bawa dia ke UKS menggunakan tandu (P³).”

“ kalo misalnya pingsannya eee kn PMRnya di sebar, kalo misalnya pingsan bukan ditempat saya itu ada tempat orang yang ada jagain di sana tapi kalo di dekat saya dengan cepat tu kayak langsung di angkat gitu pake tandu (P⁴).”

“ eee pertama kali eee responnya itu di taruh ditempat yang aman dulu terus tu dicek pupil matanya, nafasnya (P⁵)”

“ pindahkan ketempat yang lebih aman dibawa ke UKS (P⁶)”

“ kita cek tanda vitalnya reaksi dari pupilnya itu bener-bener enggak ada reaksi sama sekali nah akhirnya saya melakukan pertolongan pertama yaitu mengangkat kakinya 30cm dan member wewangian agar memicu kesadaran pasien (P¹).”

“ angkat kaki korban sekitar 90 derajat, longgarkan pakaian korban, beri wewangian seperti alkohol atau minyak kayu putih setelah itu beri dia minum dan lakukan pemeriksaan detak jantung dan tekanan darahnya (P²).”

“ eediangkat kakinya setinggi 30cm atau 90 derajat terus diambulkan teh supaya dia enggak kaget dengan hal-hal yang lain gitu supaya perutnya hangat juga terus cek tekanan darahnya sama detak jantungnya gitu (P³).”

“ pindahkan korbannya dari tandu ke kasur UKS, terus kakinya ditinggin 30cm pake bantal terus kasih wewangian biar dia sadar pas dia sadar kasih dia minum, terus habis di kasih minum cek tekanan darah dan detak jantungnya (P⁴)”

“ tindakan selanjutnya eeemm angkat kaki setinggi 30cm terus di periksa nafasnya terus pupil matanya terus eeemm dibuka bagian baju yang sesak gitu (P⁵)”

“ mengangkat kakinya setinggi 30cm, periksa normal atau enggak, eee terus ditensi, diperiksa nadinya, eee dikasih minum, dikasih air hangat (P⁶)”

Kategori : Penanganan *syncope*

Dari hasil wawancara dengan enam partisipan didapatkan 1 kategori yang sesuai dengan perkataan partisipan dimana kategori tersebut sebagai berikut :

Jawaban dari partisipan 1 memiliki makna bahwa di pindahkan ke tempat yang aman dan jauh dari keramaian sedangkan jawaban dari partisipan 2,3,4,5 dan 6 memiliki makna yang hampir sama mereka mengatakan bahwa Di pindahkan ke UKS menggunakan tandu.

Tema 4 : Tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya yang *syncope*

Tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya yang *syncope* yaitu suatu penanganan merupakan reaksi yang diberikan secara aktif oleh siswa terlatih untuk mengatasi masalah *syncope* yang sedang terjadi pada saat itu.

Tema ini berasal dari 1 kategori yaitu : penanganan *syncope* pernyataan kategori ini di peroleh dari pertanyaan “apa yang anda lakukan ketika anda menghadapi siswa pingsan”? yang di gambarkan secara rinci untuk memperoleh tema pada bagan 4.4.

Semua partisipan mengatakan bahwa tindakan yang dilakukan saat menangani temannya yang *syncope* di tarok di tempat yang aman terlebih dahulu setelah itu dibawa memakai tandu ke UKS setelah tiba di UKS di baringkan di tempat tidur, di periksa TTV, mengangkat kaki pasien, diberi wewangian, setelah sadar diberi minum selanjutnya disuruh istirahat.

F. Pembahasan

1. Pemahaman siswa tentang *syncope*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil dari enam siswa terlatih yang mengartikan bahwa *syncope* adalah hilangnya kesadaran dan pingsan, itu dikarnakan terpapar sinar matahari atau dikarnakan tidak sarapan. Hal ini dibuktikan berdasarkan pada hasil wawancara yang didapat pada enam partisipan di SMP Negeri 4 samarinda.

Syncope adalah kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh yang tiba-tiba dan bersifat sementara, dengan kosekuensi terjadi pemulihan spontan. Kehilangan kesadaran tersebut terjadi akibat

penurunan aliran darah ke otak dan akan membaik tanpa membutuhkan terapi kimiawi mampu elektrik (Hardisman, 2014). *Syncope* merupakan masalah klinis yang umum pada anak-anak dan remaja, dan sebanyak 15% anak-anak mengalami setidaknya satu episode sebelum akhir masa remaja (Wieling, 2004). Biasa siswa pingsan saat mengikuti upacara bendera di sekolah dengan penyebabnya adalah karena tidak sarapan pagi dan terpapar sinar panas matahari. Kejadian pingsan biasanya sering dialami oleh siswa SD, SMP, dan SMA yang sedang menjalankan upacara bendera setiap hari Senin ataupun saat sedang berolahraga. Sesuai dengan pendapat Shim *et al* (2014), bahwa seseorang dapat mengalami pingsan karena lingkungan yang panas atau terpapar sinar matahari langsung, kelelahan, dan berdiri terlalu lama.

Pemahaman berasal dari kata paham yang mempunyai arti mengerti benar, sedangkan pemahaman merupakan proses pembuatan cara memahami (Em Zul, Fajri & Ratu Aprilia Senja, 2008 : 607-608) Pemahaman berasal dari kata paham yang artinya, pengertian, pengetahuan yang banyak, pendapat, pikiran, aliran; pandangan, mengerti benar (akan), tahu benar (akan), pandai dan mengerti benar (Depdikbud, 1994: 74).

Sehingga dapat diartikan bahwa pemahaman adalah suatu proses, cara memahami cara mempelajari baik-baik supaya paham dan pengetahuan banyak. Pemahaman terbentuk berasal dari pengetahuan, pendapat, pikiran dan pandangan dimana seseorang mengerti benar, mengetahui dan memahami betul apa yang ingin dipahami. Menurut Syariful Bahri Djamarah (2010, 109) faktor yang mempengaruhi pemahaman adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor jasmani yaitu keadaan pancaindera yang sehat, sakit atau perkembangan yang tidak sempurna. Faktor psikologis meliputi keintelektualan minat, bakat, dan potensi yang dimiliki selain itu juga faktor pematangan fisik dan sikis. Faktor eksternal yaitu faktor sosial meliputi lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan kelompok dan lingkungan masyarakat, selain itu faktor budaya yang meliputi adat istiadat, ilmu pengetahuan, teknologi, dan kesenian.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Vita Febrian dkk tahun 2017 menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik serta pertolongan pertama yang benar sangat diperlukan oleh anggota Palang Merah Remaja agar mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat pada siswa-siswi yang mengalami *syncope* tanpa harus menunggu arahan dari Pembina PMR atau guru yang berada di lokasi kejadian.

Oleh karna itu penting sekali bagi anggota PMR memiliki ilmu pengetahuan tentang pertolongan pertama. Diharapkan dengan ilmu

yang dimilikinya anggota PMR mampu melakukan pertolongan pertama pada siswa *syncope* sebelum dibawa ke rumah sakit agar prognosa yang didapatkan lebih baik. Dalam menambah pengetahuan atau pemahaman partisipan mengikuti pelatihan yang di berikan dalam 2 sesi 1 jam untuk pemaparan materi serta tanya jawab dan 1 jam kemudian untuk simulasi pada setiap hari jumaat pada pukul 14:00-15:00 di lingkungan sekolah.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa dalam penelitian ini partisipan memahami bahwa *syncope* sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami kehilangan kesadaran. Sehingga semua siswa yang mengalami kehilangan kesadaran akan diartikan bahwa mereka sedang mengalami *syncope*. Pemahaman sangat dibutuhkan untuk dapat menilai kondisi apa yang sedang dialami secara akurat dan untuk menentukan tindakan apa yang sesuai untuk dilakukan dengan segera. Tanpa pemahaman seseorang tidak akan mampu menyelesaikan suatu masalah dengan baik, benar dan tepat.

2. Pengalaman siswa pada kejadian *syncope*

Pengalaman terbentuk ketika seseorang menghadapi situasi ke depan yang dimana sebelumnya sudah terjadi peristiwa yang dimana peristiwa sebelumnya menghasilkan hasil yang bagus ataupun kurang bagus untuk lebih ditingkatkan kedepannya sehingga peristiwa selanjutnya bisa menghasilkan hasil yang lebih bagus lagi. Pengalaman semakin bertambah jika seseorang telah banyak melalui peristiwa yang dihadapi. Pengalaman yang bagus tercipta jika seseorang mempunyai kesadaran untuk memperbaiki pengalaman sebelumnya dan mempunyai kemampuannya untuk dapat menyelesaikan peristiwa yang dihadapinya dengan baik serta dapat menerima tanggapan dari orang sekitarnya dengan baik tanpa menimbulkan suatu masalah.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pengalaman dari keenam partisipan dapat terbentuk ketika siswa tersebut sering menghadapi suatu peristiwa yang sama dalam beberapa kali kejadian. Dalam hal ini siswa terlatih kurang lebih lima kali mendapati peristiwa yang sama yaitu menghadapi temannya yang mengalami kejadian pingsan di sekitar sekolah. Berdasarkan hal tersebut siswa mendapatkan pengalaman mengenai bagaimana menghadapi siswa yang mengalami *syncope* atau pingsan.

Berdasarkan hasil penelitian, Didapat data bahwa pengalaman siswa terlatih diperoleh melalui pelatihan serta sistem pembelajaran atau penyampaian materi dan peraktek yang di berikan oleh orang-

orang dari PMI, materi pembelajaran yang disampaikan meliputi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), pertolongan pada siswa yang mengalami *syncope*, penanganan cedera ringan dan lain sebagainya. Pelatihan di berikan dalam 2 sesi 1 jam untuk pemaparan materi serta tanya jawab dan 1 jam kemudian untuk simulasi kegiatan tersebut dilakukan pada hari jum'at jam 14:00-15:00 di lingkungan sekolah.

Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi. Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatian, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Notoadmojo, 2012).

Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan yang kemudian disimpan dalam memori. Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia. (Notoadmojo, 2012). Semua partisipan mengatakan sudah lima kali lebih menghadapi serta menangani siswa yang *syncope* biasanya terjadi di seputaran lingkungan sekolah.

Izwandari Yunita sai dkk (2018) Mengatakan kejadian pingsan di SMA Negeri 7 Manado dalam 1 bulan hanya ada 1-2 kasus, pingsan sering terjadi pada siswa di sekolah. Kejadian pingsan biasanya sering dialami oleh siswa SD, SMP, dan SMA yang sedang menjalankan upacara bendera setiap hari Senin ataupun saat sedang berolahraga. Sesuai dengan pendapat Shim *et al* (2014), bahwa seseorang dapat mengalami pingsan karena lingkungan yang panas atau terpapar sinar matahari langsung, kelelahan, dan berdiri terlalu lama.

Berdasarkan hasil penelitian ini, keenam partisipan mengatakan pengalaman menghadapi siswa lain yang mengalami *syncope* untuk pertama kalinya partisipan merasa gugup dan panik namun setelah menghadapi siswa *syncope* untuk kedua kali sampai dengan seterusnya mereka mulai memahami apa yang seharusnya dilakukan. Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan didapatkan bahwa pengalaman merupakan pembelajaran bagi siswa, sehingga dapat menjadi pembelajaran untuk situasi berikutnya. Pengalaman akan memberikan respon yang berbeda bagi partisipan pada kejadian berikutnya yang

juga akan memberikan ketenangan ketika menghadapi kasus yang sama.

3. Respon siswa menghadapi kejadian *syncope*

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan kepada enam siswa di SMP Negeri 4 Samarinda didapatkan bahwa dari hasil wawancara keenam siswa mengungkapkan mengenai respon ketika menghadapi siswa yang *syncope* merasa panik, takut dan gugup.

Berlo (Silviana: 2013) berpendapat bahwa respon adalah segala sesuatu yang dilakukan seseorang terhadap rangsangan. Jadi respon adalah reaksi yang dilakukan seseorang terhadap rangsangan atau perilaku yang dihadirkan oleh rangsangan. Respons merupakan reaksi terhadap stimulus yang terbatas pada perhatian persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut. Pengetahuan berhubungan dengan bagaimana seseorang memperoleh pemahaman tentang dirinya dan lingkungannya serta bagaimana dengan kesadaran itu ia bereaksi terhadap lingkungannya. Setiap perilaku sadar yang dilakukan oleh manusia didahului oleh proses pengetahuan yang memberi arah terhadap perilaku. Setelah seseorang mendapatkan pengetahuan maka yang terjadi adalah seseorang tadi akan menentukan sikap. Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak, beroperasi, berfikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi dan nilai. Sikap seseorang timbul dari adanya pengalaman yang tidak dibawa sejak lahir, namun merupakan hasil dari belajar seseorang terhadap objek atau lingkungan sekitarnya. Apabila respon positif maka orang yang bersangkutan cenderung untuk menyukai atau mendekati objek, sedangkan respon negatif cenderung untuk menjauhi objek tersebut.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, arti kata menghadapi adalah bertemu muka, berjumpa, bagaimana perasaan seseorang menghadapi suatu objek atau keadaan tertentu, atau menjumpai, mengalami suatu keadaan atau peristiwa. Dari 80 anggota PMR 70 orang semua pernah menghadapi kejadian *syncope* tanpa melakukan penanganan, siswa mengatakan mengikuti teman yang sudah pernah menangani secara langsung sebagai awal pembelajaran. Kemudian 10 orang lainnya termasuk enam partisipan dalam penelitian ini pernah menghadapi serta menangani siswa yang *syncope*.

Pada penelitian ini respon yang diungkapkan partisipan pertama kali dalam menghadapi *syncope* adalah panik dan bingung apa yang harus dilakukan, serta merasa takut untuk memulai tindakan berdasarkan pengetahuan yang telah diterima, tetapi juga berusaha tetap tenang untuk mengendalikan situasi yang sedang terjadi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan didapatkan respon yang dialami partisipan adalah respon negatif dibuktikan dengan hasil wawancara dimana partisipan mengungkapkan bahwa partisipan merasa panik, takut dan bingung. Dari hasil tersebut partisipan perlu mengarahkan respon emosionalnya pada respon yang positif sehingga dapat mengaplikasikan pengetahuannya dengan baik dan benar yang akan berdampak baik pada siswa yang menjadi pasien yang ditangani dan juga kepada partisipan sebagai pemberi tindakan dimana secara psikologi akan lebih tenang ketika menghadapi situasi yang sama berikutnya.

4. Tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya

yang *syncope*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa wawancara dengan enam siswa terlatih mengatakan tindakan ketika menghadapi siswa yang *syncope* yaitu dengan diletakkan di tempat yang aman terlebih dahulu, selanjutnya siswa yang *syncope* dibawa ke UKS menggunakan tandu, dan tindakan selanjutnya yang dilakukan di UKS yakni siswa yang pingsan diangkat ke tempat tidur, di longgarkan pakaian yang dikenakan, mengangkat kaki, memberi wewangian, dan setelah sadar di beri minum seperti teh hangat lalu diistirahatkan di UKS.

Tindakan merupakan suatu upaya yang diberikan untuk memberikan suatu pertolongan kepada seseorang yang mengalami *syncope*. Tindakan seseorang sebagai respon terhadap suatu keadaan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jenis stimulus yang muncul, mentalitas seseorang, pengalaman, pengetahuan, emosi, ketenangan dan rasa tanggung jawab. Siswa terlatih dapat bertindak karena sudah mendapatkan pelatihan serta pengalaman dalam menangani siswa *syncope*.

Seseorang yang mengalami *syncope* dapat diatasi dengan cara sederhana yang bisa dilakukan oleh siswa yang terlatih, pasien dibaringkan dengan kaki ditinggalkan untuk memperlancar aliran darah ke otak, jaga aliran darah disekitar cukup baik, dan melonggarkan pakaiannya. Pasien yang kemudian terlihat sadar langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya, jika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dan belum siuman, seger lakukan pertolongan pertama dan bawa ke rumah sakit (Smith 2006). Penderita dibaringkan mendatar merupakan satu-satunya cara untuk mengembalikan kesadaran penderita. Mengangkat kaki dapat mempercepat pemulihan karena bisa meningkatkan aliran darah ke jantung dan otak. Jika penderita terlalu cepat untuk duduk atau

berdiri dapat terjadi episode pingsan lain. Padanya orang yang tidak memiliki penyakit jantung, pingsan biasanya tidak terlalu serius, dan jarang diperlukan pemeriksaan diagnostic maupun pengobatan yang lebih lanjut (Hardisman, 2014).

Menurut (Iskandar, 2011) Penatalaksanaan pingsan berdasarkan jenisnya. Pingsan biasa : Membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntahan terselak masuk keparu-paru. Jika memiliki uap amoniak tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar. Pingsan karena panas : Bawa dan baringkan penderita ditempat yang teduh atau sejuk, membaringkan penderita ditempat yang teduh dan datar beri posisi kepala lebih rendah dari tubuh lainnya. Buka baju atas serta dasi yang menekan leher. Bila penderita muntah posisikan kepala miring untuk mencegah muntah terselak masuk keparu-paru. Jika memiliki uap amoniak tempatkan depan hidung agar korban cepat sadar. Beri penderita minum setelah sadar. Pingsan karena sengatan sinar matahari : Tubuh korban harus segera didinginkan dengan membawanya ketempat yang sejuk, banyak angin (kalau perlu pakai kipas angin tau ruangan ber AC). Kompres kepalanya dengan air dingin, pijat anggota tubuh kearah jantung untuk memperlancar peredaran darah. Usahakan korban tidak menggigil dengan memijat kaki dan tangannya. Setelah suhu badan turun sekitar 30°C hentikan pengompresan dan bawa korban ke rumah sakit. Korban memerlukan perawatan dirumah sakit karena penyembuhan dapat memakan waktu lebih dari satu hari. Pingsan karena kesedihan : Lakukan pertolongan pertama seperti pingsan biasa, jika perlu berikan obat penenang. Pingsan karena perdarahan otak : Jika tidak ada tanda shock. Korban dapat ditolong sama seperti pada pingsan biasa dan menghentikan perdarahannya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Vita Febrian dkk tahun 2017 menyebutkan bahwa pemberian pertolongan pertama yang cepat dan tepat kepada penderita yang membutuhkan pertolongan terutama di sekolah maka diperlukan pertolongan dari anggota Palang Merah Remaja untuk mencegah kondisi korban lebih buruk, tetapi seringkali saat ingin memberikan pertolongan pada penderita, penolong tidak tahu caranya sehingga malah menyakiti si penderita.

Partisipan mengatakan bahwa penanganan di peroleh melalui pelatihan serta sistem pembelajaran atau penyampaian materi dan peraktek yang di berikan oleh orang-orang dari PMI, materi pembelajaran yang disampaikan meliputi pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), pertolongan pada siswa yang mengalami *syncope*.

Pelatihan di berikan dalam 2 sesi 1 jam untuk pemaparan materi serta tanya jawab dan 1 jam kemudian untuk simulasi. Siswa terlatih tidak langsung menangani kejadian *syncope* secara mandiri tetapi mereka melihat terlebih dahulu siswa lain yang sudah pernah menangani siswa yang mengalami *syncope*. Untuk penanganan selanjutnya apabila siswa sudah dapat menguasai penanganan terhadap siswa *syncope* maka petugas UKS memperbolehkan siswa terlatih memberikan pertolongan.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa siswa mampu memberikan tindakan dalam menangani siswa yang mengalami *syncope* tersebut berdasarkan pada pengalaman langsung melihat kejadian *syncope* serta bagaimana orang lain memberikan penanganan dan siswa mendapatkan pembelajaran berupa materi dan simulasi yang diberikan oleh pihak sekolah dalam menghadapi siswa *syncope*. Pembelajaran tersebut disampaikan oleh pihak PMI yang bekerjasama dengan sekolah, berdasarkan hasil wawancara didapatkan data bahwa siswa terlatih telah sesuai dalam pengaplikasian terhadap tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya yang *syncope* sesuai dengan pembelajaran yang telah diberikan. Penanganan pembelajaran yang diberikan yaitu siswa yang *syncope* dibawa ke UKS menggunakan tandu, dan tindakan selanjutnya yang dilakukan di UKS yakni siswa yang pingsan diangkat ke tempat tidur, di longgarkan pakaian yang dikenakan, mengangkat kaki, memberi wewangian, dan setelah sadar di beri minum seperti teh hangat lalu diistirahatkan di UKS.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa partisipan cukup mampu untuk melakukan pertolongan ketika menghadapi siswa yang *syncope* tindakan yang dilakukan yaitu dengan diletakan di tempat yang aman terlebih dahulu, selanjutnya siswa yang *syncope* dibawa ke UKS menggunakan tandu, dan tindakan selanjutnya yang dilakukan di UKS yakni siswa yang pingsan diangkat ke tempat tidur, di longgarkan pakaian yang dikenakan, mengangkat kaki, memberi wewangian, dan setelah sadar di beri minum seperti teh hangat lalu diistirahatkan di UKS.

G. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini peneliti tidak ada kesulitan dalam mengatur waktu dengan partisipan dan pada saat melakukan wawancara.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah, dihasilkan empat tema, yaitu : Pemahaman siswa tentang *syncope*, pengalaman siswa pada kejadian *syncope*, respon siswa saat menghadapi kejadian *syncope* dan tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani temannya yang *syncope*. Dimana tema-tema ini memberikan gambaran tentang pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di Unit Kesehatan Sekolah. Sehingga dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemahaman sangat dibutuhkan untuk dapat menilai kondisi apa yang sedang dialami secara akurat dan untuk menentukan tindakan apa yang sesuai untuk dilakukan dengan segera. Tanpa pemahaman seseorang tidak akan mampu menyelesaikan suatu masalah dengan baik, benar dan tepat.
2. Pengalaman dapat terbentuk ketika seseorang sering menghadapi suatu peristiwa yang sama dalam beberapa kali kejadian. Pengalaman merupakan pembelajaran bagi siswa, sehingga dapat menjadi pembelajaran untuk situasi berikutnya. Pengalaman akan memberikan respon yang berbeda bagi partisipan pada kejadian berikutnya yang juga akan memberikan ketenangan ketika menghadapi kasus yang sama.
3. Respons merupakan reaksi terhadap stimulus yang terbatas pada perhatian persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut. Pengetahuan berhubungan dengan bagaimana seseorang memperoleh pemahaman tentang dirinya dan lingkungannya serta bagaimana dengan kesadaran itu ia bereaksi terhadap lingkungannya.
4. Tindakan merupakan suatu upaya yang diberikan untuk memberikan suatu pertolongan kepada seseorang yang mengalami *syncope*. Tindakan seseorang sebagai respon terhadap suatu keadaan sangat

dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jenis stimulus yang muncul, mentalitas seseorang, pengalaman, pengetahuan, emosi, ketenangan dan rasa tanggung jawab.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian ini antara lain :

1. Bagi siswa

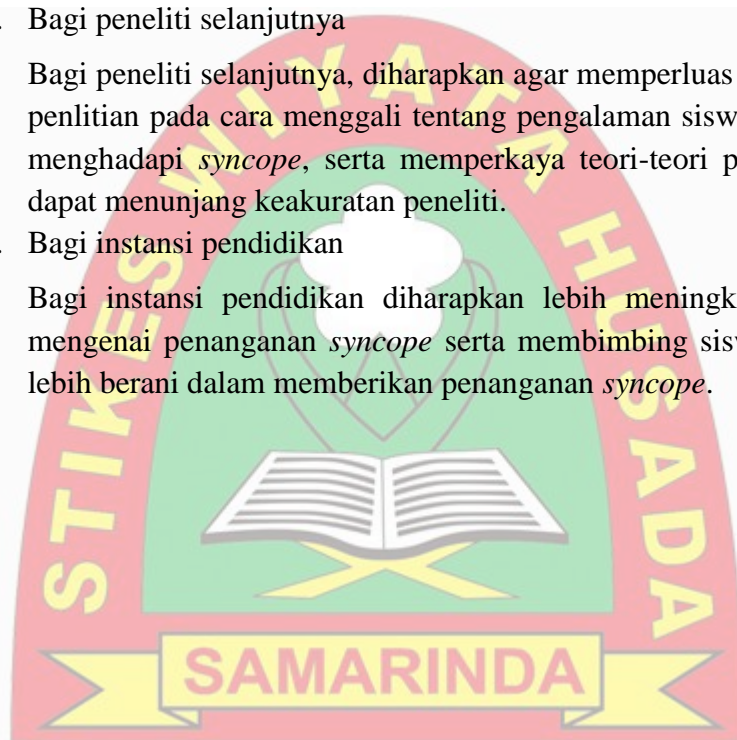
Bagi siswa-siswi diharapkan agar lebih lagi mempelajari tentang penanganan *syncope*.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar memperluas topik dan fokus penelitian pada cara menggali tentang pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi *syncope*, serta memperkaya teori-teori pendukung yang dapat menunjang keakuratan peneliti.

3. Bagi instansi pendidikan

Bagi instansi pendidikan diharapkan lebih meningkatkan pelatihan mengenai penanganan *syncope* serta membimbing siswa terlatih agar lebih berani dalam memberikan penanganan *syncope*.



DAFTAR PUSTAKA

- Alimudianis 2010, *Diagnosis dan Penatalaksanaan sinkop kardiak*, Sub Bagian Kardiologi Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas kedokteran UNAND Padang.
- Arikunto, S 2010. *Prosedur penelitian Suatu pendekatan praktik*. Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Arikunto (2013) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Crowin. Elisabeth J 2009. *Buku Saku Patofisiologi*, EGC. Jakarta.
- Dewanto, Suwono, Priyanto dan Turana, Yuda 2009, *Panduan Praktis Diagnosis dan Tatalaksanaan Penyakit Syaraf*, EGC, Jakarta.
- Djamarah, Syaiful Bahri. 2010. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Asdi Mahasatya
- EM Zul Fajri dan Ratu Aprilia Senja, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Edisi Revisi, Cet.3, Semarang: Publishers, 2008,
- Febrian Vita, dkk (2017). *Hubungan pengetahuan siswa palang merah remaja dengan tindakan pertolongan pertama penderita sinkop di Madrasah Tsanawiyah Negeri 1 Bukittinggi*.
- Ginsbrengr. Lionel 2007, *Lecture Notes Neurologi*, Erlangga, Jakarta.
- Gunarsa, Singgih 2008, *Psikologi Perawatan*, PT BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Goleman, Daniel 2009. *Kecerdasan Emosional : mengapa EI lebih penting dari pada IQ*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medik Praktis*. Yogyakarta: pustaka baru
- Hidayati. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia, aplikasi konsep dan peroses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hungler, B.P. (2001). *Essentials of nursing research* (5th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Iskandar. (2011) *Pedoman Pertolongan Pertama yang Harus Dilakukan Saat Gawat dan Darurat Medis*. Yogyakarta: Mitra Setia

Izwandari Yunita Sai dkk. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado*. E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 6 Nomor 2, Agustus 2018.

Khadilkar, et al. (2013). *'Are Syncope in sitting and supine Position Diferent? Body Position Syncope :A Study Of III Patients'*, Indra original article

Notoadmojo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoadmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2015). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta Selatan : Salemba medika*

Rubenstein, Wayne and Bradley, Jhon 2007, *Lecture Notes Kedokteran Klinis*. Erlangga, Jakarta.

Sarwono. 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Saubers, Nadin (2011). *Semua yang Harus Anda Ketahui Tentang P3K*. Yogyakarta: . Mitra Setia

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu

Sinaga, Sumiati. (2017) *Panduan Tugas Akhir. Stikes Wiyata Husada*. Samarinda

Smith. Tony 2006. *Dokter Di Rumah Anda*, Dian Rakyat, Jakarta.

Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.

Sugiyono 2013, *Statistik untuk penelitian*, Penerbit Alfabeta, Bandung.

Sugiyono. (2015). *Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabrta

Wawan, A & Dewi. M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Widoyoko, EP (2012) *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

Yati Afriyanti Imami. N.R. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Lampiran 1

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti maka saya bersedia berpartisipasi sebagai Informan peneliti dengan judul “Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda”.

Maka saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Tempat, tanggal lahir :

Alamat :

Memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya dan keluarga saya serta informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya juga memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan karena itu jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya.

Saya telah diberikan penjelasan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian ini dan telah mendapatkan penjelasan yang memuaskan. Berdasarkan hasil tersebut, maka dengan ini saya sukarela bersedia menjadi Informan dan berpartisipasi dalam penelitian.

Responden

(.....)

Lampiran 2

PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Informan
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Friskila Wulandari

NIM : B 1737015201

Bersama ini menyampaikan bahwa dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda, akan dilakukan penelitian yang berjudul Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di unit kesehatan sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda.

Saya mengharapkan partisipasi dari Informan untuk bersedia menjadi Informan dalam penelitian. Informasi yang diberikan tidak akan mengakibatkan kerugian apapun dan akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila Informan bersedia, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan Informan dan mengisi lembar pernyataan terlampir dalam lembar ini. Atas perhatiannya dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Peneliti

Friskila Wulandari

Lampiran 3

PEDOMAN PERTANYAAN WAWANCARA

“Pengalaman Siswa Terlatih dalam Menghadapi Siswa *Syncope* di Unit Kesehatan Sekolah di Smp Negeri 4 Samarinda”

Tujuan :

Untuk mengetahui pengalaman siswa dalam menghadapi siswa *syncope*

Waktu Pelaksanaan :

Hari/tanggal :

Jam :

Identitas Informan :

Nama (Inisial) :

Umur :

Pendidikan :



1. Apa saja yang anda tahu tentang pingsan ?
2. Sudah berapa kali anda menghadapi siswa pingsan ?
3. Bagaimana respon anda ketika ada teman atau siswa yang pingsan?
4. Apa yang anda lakukan ketika anda menghadapi siswa pingsan?



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
UPT SMP NEGERI 4 SAMARINDA

NSS: 201166001004

NPSN: 30.40.1032

Jl. Ir. H. Juanda RT.17 No.14 Samarinda Telp. (0541) 7774016 Kode Pos 75124

Nomor : 070/354/100.01.A04
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

Yth. : Ketua STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA
Di - Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda Nomor : 1765/STIKES-WHS/DL/2018 tanggal 01 Oktober 2018, Tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan. Maka dengan ini menerangkan :

Nama : FRISKILA WULANDARI
N I M : B1737015201
Semester : III
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : PENGALAMA SISWA TERLATIH DALAM MENGHADAPI SISWA SYINCOPE DI UNIT KESEHATAN SEKOLAH

Bahwa, kami bersedia menerima mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di SMP Negeri 4 Samarinda.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 02 Oktober 2018
Kepala UPT
UPT SMPN 4
23.A04
Mohamad Karim, S.Pd, M.Psi
Pembina, IV/a
NIP. 196608171988031019



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
UPT SMP NEGERI 4 SAMARINDA**

NSS: 201166001004 NPSN: 30.40.1032
Jl. Ir. H. Juanda RT.17 No.14 Samarinda Telp. (0541) 7774016 Kode Pos 75124

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 020 / 100.01.A04

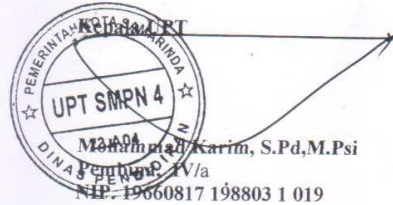
Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPT SMP Negeri 4 Samarinda Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda , Propinsi Kalimantan Timur, dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : **Friskila Wulandari**
NIM : B1737015201
Jurusan : Perawat
Prodi : Ilmu Keperawatan
Jenjang Studi : S1 (Strata Satu)
Fakultas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda
Judul : Pengalaman Siswa Terlatih Dalam Menghadapi Siswa Syncope Di Unit Kesehatan Sekolah

Bahwa mahasiswi tersebut diatas benar, telah selesai melaksanakan Penelitian di SMP Negeri 4 Samarinda tahun pelajaran 2018 / 2019.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk diketahui dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya .

Samarinda, 16 Januari 2019









Pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *Syncope* di Unit Kesehatan Sekolah di SMP Negeri 4 Samarinda

Friskila Wulandari¹, Sumiati Sinaga², Aries Abiyoga³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur
Email : friskilawulandari201@student.stikeswhs.ac.id

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur
Email : sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur
Email : ariesabiyoga@rocketmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pingsan atau *syncope* merupakan gejala dari tidak memadainya suplai oksigen dan zat makanan lainnya ke otak, yang biasanya disebabkan oleh berkurangnya aliran darah yang bersifat sementara. **Tujuan Penelitian :** mengidentifikasi pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope*. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang dilakukan pada bulan desember-januari 2019. Data dikumpulkan melalui wawancara kepada 6 orang partisipan. Partisipan dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan coding, membuat kategori dan tema. **Hasil :** Peneliti ini menghasilkan empat tema yaitu pemahaman, pengalaman, respon siswa, tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani. **Simpulan :** Pengalaman merupakan pembelajaran bagi siswa, sehingga dapat menjadi pembelajaran untuk situasi berikutnya. Pengalaman akan memberikan respon yang berbeda bagi partisipan pada kejadian berikutnya yang juga akan memberikan ketenangan ketika menghadapi kasus yang sama.

Kata Kunci : Pengalaman siswa terlatih, *syncope*

ABSTRACT

Background: Fainting or *syncope* is a symptom of inadequate supply of oxygen and other food substances to the brain, which is usually caused by a temporary reduction in blood flow. **Research Objectives:** identify experiences of trained students in dealing with student *syncope*. **Method:** This study used a qualitative research method with a phenomenological approach, which was conducted in December-2019. Data was collected through interviews with 6 participants. Participants in this study were taken by *purposive sampling technique*. Analyze data using coding, create categories and themes. **Results:** This researcher produced four themes namely understanding, experience, student response, actions taken by students when handling. **Conclusion:** Experience is learning for students, so it can be a learning for the next situation. Experience will provide a different response for participants in the next event which will also provide calm when facing the same case.

Keywords : Experience of trained students, *syncope*

PENDAHULUAN

Pingsan atau *syncope* merupakan gejala dari tidak memadainya suplai oksigen dan zat makanan lainnya ke otak, yang biasanya disebabkan oleh berkurangnya aliran darah yang bersifat sementara. Tanda-tanda pingsan yaitu suatu lingkungan yang panas disertai dehidrasi, posisi tubuh yang naik mendadak seperti dari jongkok ke berdiri, sakit perut, berdiri terlalu lama, kehilangan darah, buang air kecil disertai nyeri, hipoglikemi dan gangguan jantung (Saubers, 2011).

Penyebab pingsan atau *syncope* tidak diketahui secara pasti dan berkaitan dengan kekurangan darah dalam otak, masalah neurologis atau masalah patologi metabolic yang menyebabkan pingsan (Steinberg, 2005). Faktor pemicu penyebab *syncope* adalah kurang tidur, melihat darah, berdiri terlalu lama. (Khardikar, 2013)

Menurut Rad et al (2014) 50% dari populasi manusia pernah mengalami setidaknya satu kali kejadian pingsan selama hidupnya. Penelitian Saedi (2013) di Tehran, Iran yang dilakukan di sebuah klinik rawat jalan kardiologi, dengan melihat catatan kunjungan pasien dari Maret 2006 sampai September 2007 didapatkan angka prevalensi pingsan secara keseluruhan 9%. Usia spesifik angka prevalensi tersebut adalah 4,14% untuk anak usia 5-14 tahun, 44,8%

untuk usia 15-44 tahun, 31% untuk usia 45-64 tahun dan 20% untuk usia 65 keatas.

Rad et al (2014) berpendapat bahwa 50 % dari populasi orang di bumi pernah mengalami pingsan dalam hidup mereka, baik itu pingsan yang diketahui penyebabnya maupun pingsan yang tidak diketahui penyebabnya. 3%-5% kasus yang masuk ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) adalah karena pingsan dan pingsan menempati jumlah 1%-3% dari total pasien yang masuk rumah sakit. Dua puluh lima persen pasien pingsan dapat ditegakkan diagnosis setelah pemeriksaan fisik sedangkan pada 40% pasien pingsan belum diketahui penyebabnya.

Izwandari Yunita sai (2018) Mengatakan kejadian pingsan di SMA Negeri 7 Manado dalam 1 bulan hanya ada 1-2 kasus, pingsan sering terjadi pada siswa di sekolah. Biasa siswa pingsan saat mengikuti upacara bendera di sekolah dengan penyebabnya adalah karena tidak sarapan pagi dan terpapar sinar panas matahari. Kejadian pingsan biasanya sering dialami oleh siswa SD, SMP, dan SMA yang sedang menjalankan upacara bendera setiap hari Senin ataupun saat sedang berolahraga. Sesuai dengan pendapat Shim et al (2014), bahwa seseorang dapat mengalami pingsan karena lingkungan yang panas atau terpapar sinar matahari langsung, kelelahan, dan berdiri terlalu lama.

METODE

Penelitian kualitatif dengan rancangan fenomenologi, dilakukan untuk mengetahui pengalaman siswa terlatih dalam menghadapi siswa *syncope* di Unit Kesehatan Sekolah. Data dikumpulkan melalui wawancara terhadap 6 partisipan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dipilih sesuai dengan karakteristik partisipan. Observasi juga dilakukan untuk menjaga keabsahan data. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisa tematik yang disajikan dalam bentuk narasi.

HASIL

Peneliti ini menghasilkan empat tema yaitu :

Tema 1 : Pemahaman siswa tentang *syncope*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 6 partisipan mengenai pemahaman tentang *syncope*, partisipan 1,2,3,4,5 dan 6 memiliki makna yang hampir sama mereka mengatakan bahwa *syncope* atau pingsan adalah suatu keadaan tidak sadarkan diri karena tidak sarapan atau terpapar sinar matahari terlalu lama.

“Pingsan itu hilangnya kesadaran dari diri seseorang dan pingsan itu terbagi 2 yaitu yang pertama terlalu

lama terpapar sinar matahari terus yang kedua belum sarapan”

1. Tema 2 : Pengalaman siswa pada kejadian *syncope*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 6 partisipan mengenai pengalaman siswa pada kejadian *syncope* semua partisipan mengatakan bahwa sudah sekitar lima kali lebih menghadapi siswa yang pingsan. *“sekitar lima kali lebih”*

2. Tema 3 : Respon siswa saat menghadapi kejadian *syncope*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 6 partisipan mengenai respon siswa saat menghadapi kejadian *syncope* partisipan 1 memiliki makna bahwa respon awal menghadapi siswa lain yang mengalami *syncope* atau pingsan adalah panik sedangkan jawaban dari partisipan 2,3,4,5 dan 6 memiliki makna yang hampir sama mereka mengatakan bahwa respon pertama kali menghadapi siswa pingsan atau *syncope* adalah takut.

“ saat itu kn masih baru ya kak jadi masih panik dan masih takut”

3. Tema 4 : Tindakan yang dilakukan siswa ketika menanganinya yang *syncope*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 6 partisipan mengenai tindakan yang dilakukan siswa ketika menanganinya yang *syncope*. Semua partisipan mengatakan bahwa tindakan yang dilakukan saat menanganinya yang *syncope* di tarok di tempat yang aman terlebih dahulu setelah itu dibawa memakai tandu ke UKS setelah tiba di UKS di baringkan di tempat tidur, di periksa TTV, mengangkat kaki pasien, diberi wewangian, setelah sadar diberi minum selanjutnya disuruh istirahat. “ pertama tu pindahkan dulu korbannya ke tempat yang lebih aman jauhkn benda-bendanya terus bawa dia ke UKS menggunakan tandu”

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, didapatkan hasil wawancara dengan enam siswa

terlatih yang mengartikan bahwa *syncope* adalah hilangnya kesadaran dan pingsan, itu dikarenakan terpapar sinar matahari atau dikarenakan tidak sarapan.

Syncope adalah kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh yang tiba-tiba dan bersifat sementara, dengan kosekuensi terjadi pemulihan spontan. Kehilangan kesadaran tersebut terjadi akibat penurunan aliran darah ke otak dan akan membaik tanpa membutuhkan terapi kimiawi mampu elektrik (Hardisman, 2014). *Syncope* merupakan masalah klinis yang umum pada anak-anak dan remaja, dan sebanyak 15% anak-anak mengalami setidaknya satu episode sebelum akhir masa remaja (Wieling, 2004).

Pengalaman dapat terbentuk ketika seseorang sering menghadapi suatu peristiwa yang sama dalam beberapa kali kejadian. Dalam hal ini siswa terlatih kurang lebih lima kali mendapati peristiwa yang sama yaitu menghadapi temannya yang mengalami kejadian pingsan di sekitar sekolah. Berdasarkan hal tersebut siswa mendapatkan pengalaman menghadapi siswa yang mengalami *syncope* atau pingsan.

Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi sebagai otobiografi. Pengalaman adalah

pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Notoadmojo, 2012).

Bentuk emosi pada partisipan dalam penelitian ini ditunjukkan dengan rasa takut, panik, bingung, dan berusaha untuk tetap tenang ketika sedang menghadapi siswa yang mengalami *syncope* jika dikaitkan dengan uraian menurut Daniel Goleman, 2009 bentuk emosi yang ditunjukkan oleh siswa yang menjadi partisipan masuk dalam bentuk emosi rasa takut, rasa takut dapat membuat seseorang menjalani kebingungan tentang apa yang harus dilakukan sehingga penting sekali bagi seseorang untuk mengendalikan emosinya, hal ini juga dapat didukung oleh pengalaman.

Tindakan merupakan suatu upaya yang diberikan untuk memberikan suatu pertolongan kepada seseorang yang mengalami *syncope*. Tindakan seseorang sebagai respon terhadap suatu keadaan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jenis stimulus yang muncul, mentalitas seseorang, pengalaman, pengetahuan, emosi, ketenangan dan rasa tanggung jawab. Siswa terlatih dapat bertindak karena sudah mendapatkan pelatihan serta pengalaman dalam menangani siswa *syncope*.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa wawancara dengan enam

siswa terlatih mengatakan tindakan ketika menghadapi siswa yang *syncope* diletakan di tempat yang aman terlebih dahulu, selanjutnya siswa yang *syncope* dibawa ke UKS menggunakan tandu tindakan selanjutnya yang dilakukan UKS siswa yang pingsan diangkat ke tempat tidur, di longgarkan baju yang dikenakan, mengangkat kaki, memberi wewangian, setelah sadar di beri minum seperti teh hangat dan disuruh istirahat di UKS.

KESIMPULAN

Peneliti ini menghasilkan empat tema yaitu pemahaman, pengalaman, respon siswa, tindakan yang dilakukan siswa ketika menangani.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak sekolah yang telah bersedia menjadi tempat penelitian dan kepada perawat diruangan yang dilakukan penelitian yang telah bersedia mendukung dalam memfasilitasi pertemuan peneliti dengan partisipan.

REFERENSI

Goleman, Daniel 2009. *Kecerdasan Emosional : mengapa EI lebih penting dari pada IQ*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medik Praktis*. Yogyakarta: pustaka baru

Khadilkar, et al. (2013). *'Are Syncope in sitting and supine Position Different? Body Position Syncope :A Study Of III Patients'*, Indra original article

Izwandari Yunita Sai dkk. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado*. E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 6 Nomor 2, Agustus 2018.

Notoadmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Saubers, Nadin (2011). *Semua yang Harus Anda Ketahui Tentang P3K*. Yogyakarta: . Mitra Setia



