

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Mengacu pada hasil pengkajian di SMA Muhammadiyah Todanan, diperoleh sebanyak 114 responden yang terdiri atas 57 responden pada kelompok intervensi dan 57 responden pada kelompok kontrol. Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (50,9%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 responden (49,1%). Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol juga berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (52,5%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (47,5%).

Berdasarkan analisis dalam penelitian ini, jenis kelamin merupakan bagian dari atribut partisipan yang berpotensi memengaruhi kemampuan siswa dalam menerima pendidikan kesehatan. Perbedaan karakteristik antara laki-laki dan perempuan dapat memengaruhi cara menerima, mengolah, dan menerapkan informasi yang diperoleh selama proses pembelajaran. Namun, pada penelitian ini proporsi responden laki-laki dan perempuan pada kedua kelompok relatif seimbang sehingga pengaruh jenis kelamin

terhadap hasil penelitian dapat diminimalkan. Peningkatan kemampuan siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lebih dipengaruhi oleh pemberian pendidikan kesehatan dibandingkan dengan perbedaan karakteristik jenis kelamin.

Temuan tersebut mengonfirmasi bukti ilmiah yang dipublikasikan oleh Ketut & Suyadnya (2018) yang menyebutkan bahwa kecenderungan dalam bertindak pada kelompok laki-laki maupun perempuan berbeda. Perempuan cenderung lebih berhati-hati, lebih teliti, serta lebih banyak mempertimbangkan risiko sebelum melakukan suatu tindakan, sedangkan laki-laki cenderung lebih mengutamakan tindakan secara langsung. Perbedaan karakteristik tersebut dapat memengaruhi proses penerimaan informasi maupun penerapan keterampilan yang diperoleh.

Hasil studi ini selaras dan memperkuat temuan sebelumnya dari Ainun (2020) yang menunjukkan bahwa pemahaman kognitif responden perempuan berada pada kategori yang lebih baik daripada responden laki-laki. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan sehingga memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Selain itu, Masykur (2008) dalam Yumniyati (2021) menjelaskan bahwa area ingatan pada otak wanita memiliki kapasitas yang lebih besar dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan cenderung memiliki kemampuan mengingat yang lebih

baik. Kondisi tersebut dapat mendukung kemampuan perempuan dalam mengingat Prosedur Operasional Standar Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K). Meskipun demikian, dalam penelitian ini peningkatan kemampuan melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan terjadi setelah pemberian edukasi kesehatan, dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut merupakan faktor yang berperan dalam meningkatkan kemampuan siswa, baik pada responden laki-laki maupun perempuan.

b. Usia

Hasil analisis data menunjukkan bahwa partisipan dalam kelompok intervensi mayoritas berusia 16 tahun sebanyak 42 partisipan (73,7%), sementara pada kelompok kontrol, mayoritas subjek turut didominasi oleh kelompok usia 16 tahun, yaitu sebanyak 41 responden (71,9%). Responden berusia 17 tahun tercatat sejumlah 11 responden (19,3%) pada grup intervensi dan 10 partisipan (17,5%) pada grup pembandingan. Sementara itu, responden berusia 15 tahun pada kelompok intervensi sebanyak 4 responden (7,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 6 responden (10,5%).

Berdasarkan analisis dalam penelitian ini, usia merupakan salah satu karakteristik yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mempelajari keterampilan baru. Responden yang tergolong dalam kelompok usia 15 hingga 17

tahun dikategorikan ke dalam fase remaja pertengahan, yakni tahap perkembangan yang ditandai dengan kemampuan berpikir yang semakin matang, tingkat antusiasme eksploratif yang signifikan, serta kemampuan belajar yang baik. Kondisi tersebut mendukung siswa untuk memahami materi pendidikan kesehatan dan mempraktikkan langkah-langkah pertolongan pertama pada kecelakaan dengan lebih optimal.

Hasil ini selaras dengan gagasan teoritis yang dipaparkan oleh Notoadmodjo (2012), yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kematangan seseorang, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Semakin bertambah usia seseorang, maka kemampuan berpikir, memahami informasi, dan mengambil keputusan juga semakin berkembang, sehingga keterampilan yang dimiliki cenderung semakin baik.

Selain itu, Potter & Perry (2019) menjelaskan bahwa pada masa remaja kemampuan kognitif berkembang dengan pesat sehingga individu lebih mudah menerima informasi baru, memahami konsep, serta mengingat materi yang dipelajari. Pada usia ini, siswa memiliki kemampuan belajar yang baik sehingga pendidikan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.

Hal ini sejalan dengan temuan studi terdahulu dari Aulya

(2020) yang mengindikasikan bahwa tingkat kedewasaan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi, bersikap, dan bertindak. Penelitian Astuti (2022) juga menunjukkan bahwasanya faktor umur menentukan kemampuan kognitif serta orientasi berpikir individu. Seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang dalam memahami informasi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari akan semakin baik. Oleh karena itu, karakteristik usia responden pada penelitian ini mendukung keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kemampuan siswa melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Siswa Melakukan Pertolongan Pertama

Mengacu pada temuan lapangan di SMA Muhammadiyah Todanan menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan bagi kompetensi siswa untuk mengaplikasikan bantuan medis dasar pascakejadian. Sebaliknya, pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p \text{ value} = 1,000 > \alpha (0,05)$, sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kemampuan siswa sebelum (pretest) dan sesudah (posttest). Hasil riset ini mengindikasikan bahwa eskalasi keterampilan siswa terjadi karena adanya intervensi

berupa pendidikan kesehatan, bukan karena perubahan yang terjadi secara alami selama periode penelitian.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi pembelajaran yang ditujukan untuk meningkatkan pemahaman individu, mengingat, serta menerapkan informasi kesehatan ke dalam tindakan yang benar. Pada penelitian ini, pendidikan kesehatan tidak hanya memberikan materi mengenai konsep dasar pertolongan pertama pada kecelakaan, tetapi juga memungkinkan siswa mengamati secara langsung, memahami, dan mempraktikkan setiap tahapan pertolongan pertama. Proses tersebut memungkinkan siswa memperoleh pengalaman belajar yang lebih bermakna sehingga kemampuan yang dimiliki setelah intervensi menjadi lebih baik dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Peningkatan kemampuan yang terjadi pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa proses pembelajaran yang melibatkan demonstrasi dan praktik secara langsung lebih efektif dibandingkan pembelajaran yang hanya bersifat teoritis. Ketika siswa melihat contoh tindakan yang benar, kemudian mempraktikkannya secara berulang dengan bimbingan, siswa akan lebih mudah memahami urutan tindakan, mengingat prosedur yang benar, serta mampu menerapkannya kembali pada saat evaluasi. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, tetapi juga oleh kesempatan untuk melakukan latihan secara langsung sehingga

terbentuk keterampilan yang dapat diaplikasikan ketika menghadapi keadaan darurat.

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam konteks penelitian ini, pendidikan kesehatan berperan sebagai media pembelajaran yang membantu siswa memahami pentingnya pertolongan pertama pada kecelakaan sekaligus melatih kemampuan mereka dalam melakukan tindakan yang tepat sebelum korban memperoleh penanganan lebih lanjut dari tenaga kesehatan.

Peningkatan kemampuan siswa juga dapat dijelaskan melalui *Information Processing Theory* yang dikemukakan oleh Robert M. Gagné. Teori ini menjelaskan bahwa informasi yang diterima melalui proses pembelajaran akan diproses, disimpan dalam memori jangka panjang, kemudian dipanggil kembali ketika individu menghadapi situasi yang membutuhkan penerapan informasi tersebut. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang dipadukan dengan demonstrasi dan simulasi memungkinkan siswa memperoleh pengalaman belajar yang lebih mendalam sehingga kemampuan dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan meningkat secara signifikan.

Selain itu, teori *Cone of Experience* yang dikemukakan oleh Edgar Dale menjelaskan bahwa seseorang akan lebih mudah memahami dan

mengingat materi apabila memperoleh pengalaman belajar secara langsung. Pembelajaran melalui demonstrasi dan simulasi memberikan pengalaman konkret yang memungkinkan siswa tidak hanya melihat dan mendengar penjelasan, tetapi juga melakukan sendiri setiap prosedur pertolongan pertama. Pengalaman belajar yang bersifat aktif tersebut membantu meningkatkan kemampuan siswa dalam melakukan tindakan secara tepat ketika menghadapi situasi kecelakaan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ariyani et al. (2024) yang menunjukkan bahwa simulasi *first aid* berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan pemahaman maupun keterampilan peserta setelah diberikan intervensi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa Pendekatan demonstrasi yang dipadukan dengan simulasi praktis membuka ruang bagi peserta untuk menguasai setiap tahapan tindakan sehingga kemampuan yang dimiliki menjadi lebih baik dibandingkan sebelum pelatihan.

Hasil studi ini selaras dan memperkuat temuan sebelumnya dari Kurniawati (2024) mengenai program Dokter Kecil, yang menunjukkan bahwa pembelajaran interaktif melalui video, demonstrasi, dan simulasi mampu meningkatkan pengetahuan serta kemampuan pertolongan pertama pada siswa sekolah. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pembelajaran yang memberikan pengalaman langsung lebih efektif dibandingkan penyampaian materi secara pasif karena peserta didik terlibat secara aktif selama proses pembelajaran.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Midwifery Program Universitas Satya Terra Bhinneka (2025) juga menunjukkan bahwa pelatihan pertolongan pertama pada siswa sekolah menengah secara signifikan meningkatkan kompetensi penanganan keadaan darurat. Peningkatan tersebut terjadi karena peserta memperoleh kombinasi pembelajaran berupa ceramah, media audiovisual, dan praktik langsung sehingga kemampuan melakukan pertolongan pertama meningkat secara bermakna setelah pelatihan.

Hasil penelitian terbaru oleh Panigoro (2026) juga mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa sekolah. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pemberian edukasi secara sistematis mampu meningkatkan kesiapsiagaan peserta didik dalam menghadapi kejadian kecelakaan di lingkungan sekolah maupun masyarakat. Peningkatan pengetahuan tersebut menjadi dasar penting dalam pembentukan kemampuan melakukan pertolongan pertama secara benar.

Tidak ditemukannya perubahan kemampuan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa kemampuan melakukan pertolongan pertama tidak meningkat hanya dengan bertambahnya waktu atau pengalaman sehari-hari. Meskipun pada kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan maupun demonstrasi secara langsung, hasil pengujian menunjukkan adanya kenaikan rerata skor kemampuan yang sangat

kecil dari 9,84 menjadi 9,96 ($p = 1,000$). Kenaikan kecil yang tidak signifikan secara statistik ini dapat dipengaruhi oleh faktor metodologis, yaitu:

- a. **Testing-Induced Learning (Dorongan Belajar Mandiri):** Adanya pretest dapat memicu rasa ingin tahu (curiosity) siswa kelompok kontrol untuk mencari tahu informasi dasar P3K secara mandiri melalui media internet atau media sosial sebelum posttest dilaksanakan.

Kemampuan tersebut memerlukan proses pembelajaran yang terstruktur, pemberian informasi yang benar, serta latihan yang berulang agar siswa mampu menguasai prosedur pertolongan pertama secara akurat. Atas dasar tersebut pendidikan kesehatan menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan kemampuan siswa dalam menghadapi kejadian kecelakaan di lingkungan sekolah.

Melalui sintesis antara temuan lapangan, tinjauan pustaka, serta hasil-hasil studi terdahulu, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan siswa melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Peningkatan tersebut terjadi karena siswa memperoleh informasi yang benar, melihat contoh tindakan secara langsung, kemudian mempraktikkan kembali setiap tahapan pertolongan pertama secara sistematis. Dengan kemampuan tersebut, siswa diharapkan mampu memberikan pertolongan pertama secara cepat, tepat, dan aman sebelum

korban memperoleh penanganan lebih lanjut dari tenaga kesehatan.

3. Keterbatasan

Dari penelitian yang telah dilakukan di SMA Muhammadiyah Todanan, Peneliti mengakui adanya beberapa keterbatasan yang melingkupi cakupan penelitian yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kemampuan Siswa Melakukan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di SMA Muhammadiyah Todanan." Keterbatasan tersebut menyebabkan penelitian ini belum sepenuhnya memenuhi kondisi penelitian yang ideal. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada jam sekolah sehingga harus menyesuaikan dengan jadwal kegiatan belajar mengajar. Kondisi tersebut menyebabkan waktu pelaksanaan intervensi dan pengambilan data menjadi terbatas serta memerlukan penyesuaian dengan agenda sekolah.
- b. Alat pengumpul data yang diaplikasikan pada riset ini mengandalkan lembar observasi kemampuan. Pada penilaian kemampuan dilakukan melalui observasi sehingga masih terdapat kemungkinan adanya subjektivitas dari penilai meskipun peneliti telah menggunakan pedoman penilaian yang sama
- c. Penelitian ini mengimplementasikan desain *quasi-experimental* sehingga pembagian responden ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara acak (*randomisasi*).

Kondisi tersebut memungkinkan adanya faktor-faktor lain di luar intervensi, seperti pengalaman sebelumnya, motivasi belajar, atau kemampuan awal siswa, yang dapat memengaruhi hasil penelitian meskipun peneliti telah berupaya menyamakan karakteristik kedua kelompok.