

SKRIPSI

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
PERTOLONGAN PERTAMA *GREEN TOBACCO SICKNESS*
(GTS) PADA PETANI TEMBAKAU DI DS. KEDUNGADEM
KEC. KEDUNGADEM KAB. BOJONEGORO**



FADILLA AULIA DWI NOVITASARI
NIM. 19.02.01.2804

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
PERTOLONGAN PERTAMA *GREEN TOBACCO SICKNESS*
(GTS) PADA PETANI TEMBAKAU DI DS. KEDUNGADEM
KEC. KEDUNGADEM KAB. BOJONEGORO**

**Diajukan Kepada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah Satu
Syarat Memperoleh Sarjana Keperawatan**

**FADILLA AULIA DWI NOVITASARI
NIM. 19.02.01.2804**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
2023**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : FADILLA AULIA DWI NOVITASARI
NIM : 1902012804
TEMPAT, TANGGAL LAHIR : BOJONEGORO, 07 NOVEMBER 2001
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
LAMONGAN

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul: “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro” adalah bukan Skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bantu kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 15 Maret 2023

yang menyatakan



FADILLA AULIA DWI NOVITASARI
NIM. 19.02.01.2804

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

Oleh : FADILLA AULIA DWI NOVITASARI
NIM : 19.02.01.2804
Judul : PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
PERTOLONGAN PERTAMA *GREEN TOBACCO SICKNESS*
(GTS) PADA PETANI TEMBAKAU DI DS. KEDUNGADEM
KEC. KEDUNGADEM KAB. BOJONEGORO

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada
tanggal: 4 April 2023

Oleh :

Mengetahui :

Pembimbing I



Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19851026 201807 087

Pembimbing II



Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si.
NIK. 19800607 200512 014

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Oleh :

Nama : FADILLA AULIA DWI NOVITASARI

NIM : 1902012804

Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro

Telah Diuji dan Disetujui oleh Tim Penguji pada Sidang Skripsi
Di Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal: 11 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Virgianti Nur Faridah, S. Kep., Ns., M.Kep

Anggota: 1. Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si

Tanda Tangan



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan





Dr. Virgianti Nur Faridah, S. Kep., Ns., M.Kep

NIK.19830912 200609 018

CURRICULUM VITAE

Nama : Fadilla Aulia Dwi Novitasari

Tempat dan tanggal lahir : Bojonegoro, 07 November 2001

Alamat Rumah : Dusun Ketangi, RT 07/RW 0, Desa Kepohkidul,
Kecamatan Kedungadem, Kabupaten Bojonegoro

Pekerjaan : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. RA Al-Islam Kepohkidul : Lulus Tahun 2007
2. MI Islamiyah Kepohkidul : Lulus Tahun 2013
3. SMP Negeri 1 Kedungadem : Lulus Tahun 2016
4. SMA Negeri 1 Kedungadem : Lulus Tahun 2019
5. Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan mulai tahun 2019 sampai sekarang.p

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah SWT tidak akan membebani seorang hambanya melampaui kesanggupannya” (QS. Al Baqarah: 286)

Orang lain tidak mungkin bisa paham *struggle* dan masa sulit kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.

“Only you can change your life. Nobody else can do it for you”

Persembahan

Alhamdulillah atas rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Karya sederhana ini kupersembahkan untuk:

- 1) Allah SWT sebagai wujud rasa syukur atas ilmu yang diberikan kepadaku
- 2) Kedua orang tua saya Bapak Sumito dan Ibu Widarti yang telah memberikan dukungan dan doa selama ini
- 3) Teman-teman serta semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil demi terselesaikannya skripsi ini.

ABSTRAK

Novitasari, Fadilla Aulia Dwi. 2023. **Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro**, Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Pembimbing (1) Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep. Pembimbing (2) Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si.

Proses produksi tembakau memiliki dampak kesehatan yang negative pada pekerja tembakau. Setiap hari, petani tembakau yang menanam, mengolah dan memanen dapat menyerap nikotin sebanyak jumlah nikotin yang ditemukan dalam 50 batang rokok. Oleh karena itu petani tembakau berisiko mengalami keracunan nikotin akut yang dikenal dengan *Green Tobacco Sickness* (GTS). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem, Kecamatan Kedungadem, Kabupaten Bojonegoro.

Desain penelitian menggunakan *Pre experimental* dengan pendekatan *one grup pre test post test*. Populasi 129 petani tembakau, sampel 97 petani tembakau yang direkrut dengan teknik *cluster random sampling*. Penelitian diambil menggunakan kuisioner pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan 63 responden (64,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang sebelum diberikan video edukasi dan meningkat menjadi 84,5% setelah diberikan video edukasi. Hasil *uji Paired t test* menunjukkan terdapat Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau ($P=0.000$).

Berdasarkan hasil tersebut diharapkan video edukasi dapat dijadikan sebagai pilihan media edukasi kesehatan dibandingkan dengan metode manual, peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menambah kelompok kontrol.

Kata kunci : *Green Tobacco Sickness* (GTS), Tingkat Pengetahuan, Video Edukasi

ABSTRACT

Novitasari, Fadilla Aulia Dwi. 2023. **The Effect of Educational Videos on the Knowledge of *Green Tobacco Sickness* (GTS) First Aid among Tobacco Farmers in Kedungadem Village, Kedungadem District, Bojonegoro Regency.** Thesis. Nursing Study Program. Universitas Muhammadiyah Lamongan. Advisors (1) Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep. Pembimbing (2) Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si.

The tobacco production process has a negative health impact on tobacco workers. Every day, tobacco farmers who plant, process and harvest can absorb as much nicotine as the amount of nicotine found in 50 cigarettes. Therefore, tobacco farmers are at risk of acute nicotine poisoning known as *Green Tobacco Sickness* (GTS). The aim of the study was to determine the effect of educational videos on knowledge of *Green Tobacco Sickness* (GTS) first aid among tobacco farmers in Kedungadem Village, Kedungadem District, Bojonegoro Regency.

This research used pre-experimental design with *one group pre-test post-test approach*. The population was 129 tobacco farmers. The samples of 97 tobacco farmers were recruited by *cluster random sampling*. The research data were obtained by using questionnaire. The results showed that 63 respondents (64.5%) had a low level of knowledge before educational videos were played and increased to 84.5% after the videos were played. The results of the *Paired t-test* showed that there was an effect of educational videos on knowledge of *Green Tobacco Sickness* (GTS) first aid among tobacco farmers ($P = 0.000$).

Based on these results, it is hoped that educational videos can be used as a choice of health education media compared to the manual method. Further researchers can conduct research by providing a control group.

Keywords: *Green Tobacco Sickness* (GTS), the level of knowledge, educational videos

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk melakukan penelitian di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.

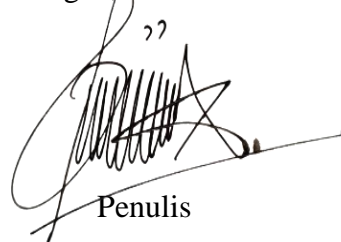
Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/ Ibu:

1. Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Agus Hari Purwanto selaku Kepala Desa Kedungadem, Kecamatan Kedungadem, Kabupaten Bojonegoro.
3. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Sekaligus Penguji Utama Sidang Skripsi.
4. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.

5. Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si., selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
7. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik berupa material maupun spiritual serta kasih sayang dan semangat yang tiada henti.
8. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 15 Maret 2023



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>CURRICULUM VITAE</i>	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xix
DAFTAR TABEL	xxii
DAFTAR GAMBAR.....	xxiv
DAFTAR LAMPIRAN	xxv
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN	xxvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4.1 Bagi Akademik	6
1.4.2 Bagi Praktisi.....	6
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	7
2.1 Konsep <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	7
2.1.1 Definisi <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	7
2.1.2 Etiologi <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	8
2.1.3 Tanda dan Gejala <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	9
2.1.4 Patofisiologi <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	10
2.1.5 Dampak <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	12
2.1.6 Pencegahan Terjadinya <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	12
2.1.7 Penanganan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>	14

2.2	Konsep Pengetahuan	15
2.2.1	Pengertian Pengetahuan.....	15
2.2.2	Pengukuran Pengetahuan.....	16
2.2.3	Cara mendapatkan pengetahuan	18
2.2.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	19
2.3	Media Pembelajaran.....	21
2.3.1	Pengertian	21
2.3.2	Jenis Media Pembelajaran	21
2.4	Konsep Media Video.....	23
2.4.1	Pengertian	23
2.4.2	Kelebihan dan Kekurangan Video.....	23
2.5	Kerangka Konsep	24
2.6	Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	26
3.1	Desain Penelitian.....	26
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3	Kerangka Kerja (<i>Frame Work</i>)	27
3.4	Populasi, Sampel, Sampling.....	29
3.4.1	Populasi.....	29
3.4.2	Sampel.....	29
3.4.3	Sampling	31
3.5	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel	33
3.5.1	Identifikasi Variabel.....	33
3.5.2	Definisi Operasional Variabel	34
3.6	Pengumpulan Data, dan Analisa Data.....	36
3.6.1	Pengumpulan Data.....	36
3.6.2	Instrumen tau Alat Ukur	39
3.6.3	Validitas dan Reliabilitas	39
3.6.4	Pengolahan Data	41
3.6.5	Analisis Data.....	43
3.7	Etika Penelitian	44
3.7.1	<i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)..	45
3.7.2	<i>Anonimity</i> (Tanpa Nama).....	45
3.7.3	<i>Confidentialily</i> (Kerahasiaan).....	45

3.7.4 <i>Autonomy</i> (Otonomi)	46
3.7.5 <i>Beneficence</i> (Manfaat)	46
3.7.6 <i>Justice</i> (Keadilan)	46
3.7.7 <i>Fidelity</i> (Menepati janji)	46
3.7.8 <i>Non Maleficence</i> (Tidak Merugikan).....	47
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Hasil Penelitian	48
4.1.1 Data Umum.....	48
4.1.2 Data Khusus	52
4.2 Pembahasan.....	55
4.2.1 Pengetahuan Petani Tembakau Sebelum Diberikan Video Edukasi Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) 55	
4.2.2 Pengetahuan Petani Tembakau Setelah Diberikan Video Edukasi Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) 57	
4.2.3 Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) Pada Petani Tembakau	58
BAB 5 PENUTUP.....	61
5.1 Kesimpulan.....	61
5.2 Saran.....	62
5.2.1 Bagi Akademik	62
5.2.2 Bagi Praktisi.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63
Lampiran	66

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Jumlah Populasi Orang yang bekerja sebagai petani tembakau milik lahan di Ds. Kedungadem.....	29
Tabel 3. 2 Jumlah Sampel orang yang bekerja sebagai petani tembakau milik lahan di masing-masing Dusun di Desa Kedungadem..	33
Tabel 3. 3 Definisi Operasional Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.....	34
Tabel 3. 4 Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan pertolongan pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.....	40
Tabel 3. 5 Interpretasi Nilai Alpha-Chronbach (Sugiyono, 2016).....	41
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.....	49
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.....	50
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Usia Di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.....	50
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Lama Bekerja Menjadi Petani Tembakau Di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.....	51
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Tanda Gejala <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) Yang Pernah Dialami Di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.....	52
Tabel 4. 6 Distribusi tingkat pengetahuan sebelum diberikan video edukasi pertolongan pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada petani tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro pada bulan Maret 2023.....	53

Tabel 4. 7	Distribusi tingkat pengetahuan setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada petani tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro pada bulan Maret 2023.....	53
Tabel 4. 8	Hasil Analisis Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama <i>Green Tobaccop Sickness</i> (GTS) Pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro pada bulan Maret 2023.....	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Tumbuhan Tembakau.....	7
Gambar 2. 2 Patofisiologi <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS).....	10
Gambar 2. 3 Alat Pelindung Kepala.....	13
Gambar 2. 4 Sepatu Boot.....	13
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.....	25
Gambar 3. 1 Rancangan Desain <i>One Group Pre Test - Post Test Design</i>	27
Gambar 3. 2 Kerangka Kerja Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.....	28
Gambar 3. 3 Skema Pengambilan Sampel Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Jadwal Penyusunan Proposal
- Lampiran 2 : Lembar Keterangan Laik Etik
- Lampiran 3 : Lembar Surat Permohonan Ijin Melakukan Survey Awal
- Lampiran 4 : Lembar Surat Persetujuan Ijin Survey Awal
- Lampiran 5 : Lembar Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Surat Persetujuan Ijin Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 10 : Lembar Kunci Jawaban Koesioner
- Lampiran 11 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

-	: Sampai
%	: Persen
&	: Dan
/	: Atau
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
=	: Sama dengan
≤	: Kurang dari sama dengan
≥	: Lebih dari sama dengan
APD	: Alat Pelindung Diri
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
GTS	: <i>Green Tobacco Sickness</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
LPPM	: Lembaga Peneliti dan Pengabdian Masyarakat
M. Kep	: Magister Keperawatan
M. Kes	: Magister Kesehatan
NIK	: Nomor Induk Kerja
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
Ns	: Ners
S. Kep	: Sarjana Keperawatan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses produksi tembakau memiliki dampak kesehatan yang negatif pada pekerja tembakau. Setiap hari, seorang pekerja tembakau yang menanam, mengolah dan memanen tembakau dapat menyerap nikotin sebanyak jumlah nikotin yang ditemukan dalam 50 batang rokok (Kulik, et al., 2017). Saat Proses panen, hampir seluruh tubuh petani dapat terkena tanaman tembakau dan berpotensi terpapar nikotin. Proses panen biasanya dilakukan pada pagi hari, yang mana pada saat itu daun tembakau masih basah karena embun sehingga terjadi peningkatan absorpsi nikotin dalam tembakau ke dalam kulit pemanen. Oleh karena itu, petani tembakau berisiko mengalami keracunan nikotin akut yang dikenal sebagai *Green Tobacco Sickness (GTS)* (Kulik, et al., 2017).

Jawa Timur merupakan salah 1 wilayah yang memiliki keunggulan di bidang pertanian sebesar 89,55% yang menanam tembakau pada tahun 2021 (Badan Pusat Statistik, 2022). Produksi tembakau di Jawa Timur tersebar di beberapa Kabupaten yaitu Pacitan, Ponorogo, Trenggalek, Tulungagung, Blitar, Kediri, Malang, Lumajang, Jember, Banyuwangi, Bondowoso, Probolinggo, Pasuruan, Sidoarjo, Mojokerto, Jombang, Nganjuk, Madiun, Magetan, Ngawi, Bojonegoro, Tuban, Lamongan, Gresik, Bangkalan, Sampang, Pamekasan dan Sumenep (Dinas Perkebunan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Kabupaten Bojonegoro merupakan kabupataen yang memproduksi tanaman tembakau cukup luas, yaitu 8,623,50 hektar. Petani tembakau di Bojonegoro berfokus di beberapa kecamatan, yaitu Sugihwaras dengan luas lahan 1.092 hektar, Kedungadem dengan luas lahan 1.243 hektar, Kepohbaru dengan luas lahan 1.067 hektar, Baureno dengan luas lahan 1.152 hektar, Sumberrejo dengan luas lahan 797 hektar, dan Balen dengan luas lahan 863 hektar (Nasution, 2018). Produksi tembakau di Kecamatan Kedungadem merupakan yang terbanyak dan terbagi menjadi 2 jenis tembakau yaitu tembakau jawa dan virginia (Dinas Pertanian Kabupaten Bojonegoro, 2022). Di Bojonegoro sendiri penyakit GTS belum terdokumentasi dengan baik dan kejadiannya sering tidak dilaporkan, hal tersebut terjadi karena banyak dari mereka yang mengalami *Green Tobacco Sickness (GTS)* namun tidak dapat memahami penyakit mereka maupun penyebab dari gejala yang mereka alami.

Di Indonesia, penelitian yang telah dilakukan di beberapa daerah menunjukkan bahwa terdapat 66,3% petani tembakau yang mengalami gejala GTS. Sebagian besar petani tembakau memiliki pengetahuan tentang gejala GTS yang rendah (96,6%). Dan memiliki tindakan pencegahan yang kurang baik (86,5%) (Kau, 2017). Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro merupakan salah satu desa yang 67% penduduknya bekerja sebagai petani. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Desa Kedungadem pada tanggal 13 November 2022 dengan menggunakan kuesioner pada 11 petani, didapatkan 100% petani pernah mengalami gejala *Green Tobacco Sickness (GTS)* meliputi 11 petani pernah mengalami gejala pusing, mual/muntah, lemas, penglihatan kabur,

dan sesak nafas ringan. 10 petani mengalami gejala sakit kepala, serta 5 petani mengalami gejala keringat berlebih. Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan juga sangat minim, meliputi 6 petani memakai baju lengan panjang, 6 petani memakai sarung tangan kain, 3 petani memakai sepatu selop/boots, dan hanya ada 1 petani yang memakai masker.

Dampak *Green Tobacco Sickness (GTS)* yang terjadi pada petani tembakau yaitu badan lemas sehingga jumlah daun yang terpetik sedikit, tidak bekerja karena sakit, dan produktivitas menjadi menurun. Selain itu dampak GTS juga bisa terjadi pada anak-anak diantaranya sering sakit perut, konsentrasi menurun, dan bila keluhan semakin berat mengakibatkan meningkatnya ketidakhadiran di sekolah (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2018)

Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, usia, pendapatan, dan paparan informasi (Ar-Rasily & Dewi, 2016). Berdasarkan Hasil Penelitian Rosemary & Handayani (2020). Semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku dalam pertolongan pertama. Hasil penelitian Febrina et al (2017), terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat pertolongan pertama. Namun, jika pengetahuan dalam melakukan tindakan pertolongan pertama tidak bisa diterapkan maka akan terjadi masalah besar seperti halnya kematian (Darmiatun, 2015).

Pengetahuan dan kemampuan pertolongan pertama dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan (Idris, 2014). Untuk meningkatkan pengetahuan agar diperoleh hasil yang efektif serta menarik minat masyarakat maka diperlukan alat bantu atau media sebagai sumber informasi (Rahmawati, et al., 2020). Terdapat

macam-macam media pendidikan kesehatan yang dapat di gunakan yaitu media ceramah, audio, media cetak, visual, media audio visual, dan media computer, interaktif dan peraga (Ruby, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ardianto (2021), menunjukkan adanya pengaruh pemberian video edukasi dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan kelompok tani dalam melakukan pertolongan pertama *snake bite*. Hasil penelitian Fitria (2022), menunjukkan adanya pengaruh pemberian video edukasi dan demonstrasi mengangkat dan memindahkan korban kecelakaan terhadap pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan lalulintas pada ojek online di Lamongan. Hasil penelitian Wahyuni (2022), menunjukkan adanya pengaruh pemberian video edukasi kebencanaa terhdap pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir pada masyarakat di Dsn. Culik Ds. Pangumbulanadi Kec. Tikung Kab. Lamongan. Hasil penelitian Arfiandani (2022), menunjukkan adanya pengaruh pemeberian video edukasi terhadap pengetahuan penanganan dismenore pada remaja putri di Dsn. Babat Wetan Ds. Babat Agung Kec. Deket Kab. Lamongan.

Media video berisi pesan-pesan visual berupa rekaman gambar hidup dengan didukung suara sehingga penyampaian pesan akan lebih mudah dimengerti. Penggunaan media video dapat mencapai efektivitas sosialisasi, mengarahkan perhatian responden untuk berkonsentrasi pada pembahasn yang diberikan sehingga proses sosialisasi menjadi lebih menarik dan efektif (Arsyad, et al., 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro”.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah Ada Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau sebelum (*pre test*) diberikan video edukasi.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau sesudah (*post test*) diberikan video edukasi.
- 3) Menganalisis pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tentang metode pemberian edukasi pertolongan pertama pada *Green Tobacco Sickness (GTS)*.

1.4.2 Bagi Praktisi

1) Bagi Responden

Diharapkan hasil video dapat memberikan informasi pada responden dalam melakukan tindakan pertolongan pertama dengan benar dan meminimalisir dampak atau gejala yang ditimbulkan dari *Green Tobacco Sickness (GTS)*.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan referensi tentang pendekatan media edukasi tentang pertolongan pertama pada *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada petani tembakau.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi metode dalam pemberian edukasi pertolongan pertama pada *Green Tobacco Sickness (GTS)* serta dapat lebih dikembangkan lagi terkait metode pemberian edukasi.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

Dalam bab ini akan dijelaskan konsep dasar yang berhubungan dengan masalah penelitian yaitu: 1) Konsep *Green Tobacco Sickness (GTS)*, 2) Konsep pengetahuan, 3) Konsep media pembelajaran, 4) Konsep media video, 5) Kerangka konsep dan, 6) Hipotesis penelitian.

2.1 Konsep *Green Tobacco Sickness (GTS)*

2.1.1 Definisi *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Green Tobacco Sickness (GTS) adalah gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh keracunan nikotin yang terjadi pada saat memanen dan mengolah daun tembakau. Nikotin yang dimaksud berasal dari daun tembakau yang terserap melalui kontak langsung dengan permukaan kulit pada orang dewasa atau anak-anak yang memetik dan mengolah daun tembakau (Osha N. , 2015).

Kontak daun tembakau terhadap kulit terutama terjadi di bagian tangan, lengan, paha, dan punggung seseorang (petani atau pengolah tembakau) yang berada dekat dengan tanaman atau daun tembakau (Osha N. , 2015).



Gambar 2. 1 Tumbuhan Tembakau (Osha N. , 2015).

2.1.2 Etiologi *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Centers for Disease Control (CDC) (2015), menyatakan bahwa keracunan nikotin menyebabkan penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)*. Risiko keracunan nikotin meningkat ketika nikotin yang terkandung dalam daun tembakau tercampur dengan air hujan, embun, atau keringat yang memungkinkan nikotin terserap melalui kulit sehingga lebih mudah masuk ke aliran pembuluh darah.

Green Tobacco Sickness (GTS) disebabkan oleh peningkatan kadar nikotin dan beberapa kandungan yang ada pada pestisida terutama organofosfat insektisida yang disebut juga insektisida *organophosphorus* yang ada pada tembakau. Insektisida organo-fosfor, seperti *achephate* yang diberikan pada tembakau dapat menimbulkan gejala apabila telah terpapar dengan buruh tani yaitu mual, muntah, sakit kepala, dan pusing. Sedangkan gejala lain yang muncul adalah air liur dan air mata yang berlebihan serta nyeri pada otot (Arcury, 2008 dalam Sahuleka, 2016). Menurut penelitian Rokhmah (2015), menyatakan bahwa penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* disebabkan oleh paparan nikotin dan pestisida yang ada pada daun tembakau.

Green Tobacco Sickness (GTS) terjadi dikalangan petani tembakau dalam proses bekerja, yaitu saat memanen daun tembakau pekerja atau petani menarik daun tembakau agar bisa lepas dari tanaman dan dan mengumpulkan daun tebakau dalam bentuk bundelan besar lalu diletakkandi lengan tangan, sehingga menyebabkan tangan mengalami lecet pada kulit. Hal ini akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)*. Proses pemanenan tembakau

dimulai paa pagi hari ketika daun tembakau masih dalam keadaan basah denfan embun sedangkan *Green Tobacco Sickness (GTS)* terutama terjadi ketika petani bersenuhan dengan tembakau yang basah. Penyerapan nikoin terjadi saat petani memanen tembakau yang larut dalam air sehingga diserapmelalui kulit (Arcury, 2008 dalam Sahuleka, 2016).

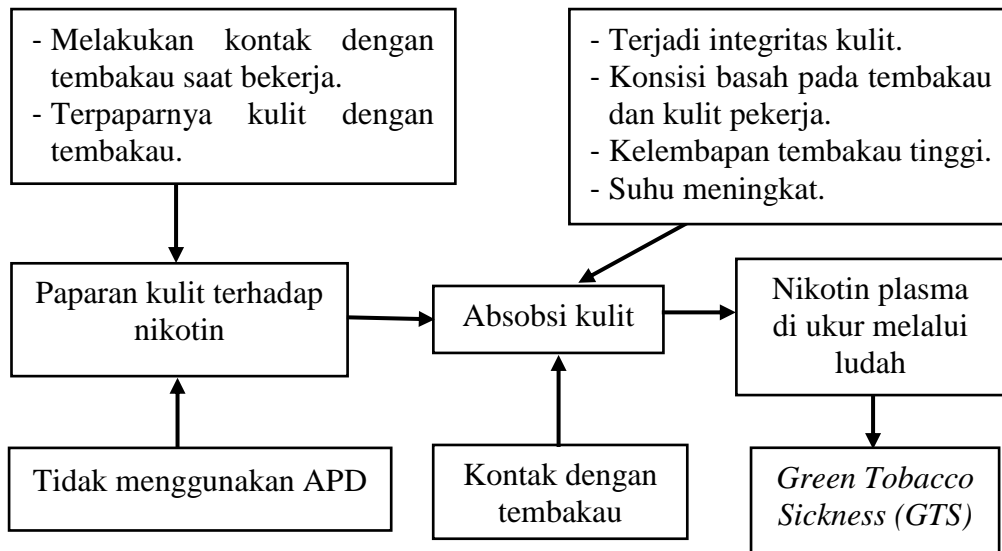
2.1.3 Tanda dan Gejala *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Menurut Kau (2017), Tanda dan gejala yang muncul pada penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* mempunyai tingkat keparahan, yaitu pada tingkat keparahan biasa atau yang sering dirasakan berupa: pusing, sakit kepala, mual dan muntah, lemas, keringat berlebih, kram atau kejang perut, diare, dan penglihatan kabur.

Efek ini dapat lebih ekstrem atau termasuk tingkat keparahan yang tinggi apabila muncul gejala seperti:

- 1) Sesak nafas
- 2) Kelelahan fisik berat sampai tidak dapat menggerakkan anggota tubuh
- 3) Tekanan darah dan denyut nadi tidak stabil

2.1.4 Patofisiologi *Green Tobacco Sickness (GTS)*



Gambar 2. 2 Patofisiologi *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Centers for Disease Control (CDC) (2015) menjelaskan mekanisme terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* diawali dengan paparan nikotin ketika petani menyentuh atau memegang daun tembakau yang basah secara langsung tanpa menggunakan sarung tangan. Daun tembakau yang basah bisa disebabkan oleh air hujan maupun embun atau bahkan karena buruh tani menggunakan pakaian yang lembab sehingga memungkinkan terjadinya absorbs air hujan atau keringat. Konsentrasi nikotin di daun tembakau sebesar 9 mg dalam 100 ml air hujan atau embun dan buruh tani tembakau bisa terabsorpsi 600 ml air hujan atau embun dalam sehari ketika bekerja dilahan tembakau. Hal ini berarti bahwa kandungan nikotin yang terabsorpsi ketika buruh tani bekerja dilahan tembakau sama besarnya dengan kandungan nikotin dalam 50 batang rokok yang dihisap dalam sehari.

Green Tobacco Sickness (GTS) yang berawal dari terjadinya paparan langsung antara buruh tani tembakau atau pekerja dengan daun tembakau yang mengandung nikotin yang mana setelah nikotin diserap melalui kulit pekerja maka akan didistribusikan keseluruh tubuh termasuk ke otak. Hal tersebut menyebabkan mual dan muntah yang mana termasuk karakteristik dari *green tobacco sickness* hal ini terjadi karena paparan langsung dari nikotin pada zona kemoreseptor trigger di medulla oblongata sehingga menyebabkan reflex muntah. Nikotin juga mempengaruhi saraf sensorik dari usus dan saraf parasimpatis dalam saluran pencernaan, yang menyebabkan peningkatan secara keseluruhan dalam sekresi gastrointestinal dan motilitas (Siregar, 2011 dalam Sahuleka, 2016). Efek farmakologis nikotin pada reseptor nicotinic dalam sistem saraf pusat dan pada ganglia otonom pasca sinaptik telah diuraikan dan membantu penjelasan efek dari racun nikotin. Namun, gejala yang berhubungan dengan keracunan nikotin yang tinggi seperti kejang, dyspnoe, dan kolaps pembuluh darah, tanda gejala ini biasanya tidak terlihat pada *Green Tobacco Sickness (GTS)* awal (Lecourse, 2012 dalam Sahuleka 2016).

Awal terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* hanya terjadi kepada buruh tani atau seorang yang bekerja di lahan tembakau saja karena penyakit ini terjadi karena adanya kontak antara pekerja dengan daun tembakau atau terjadi paparan kulit pekerja dengan daun tembakau yang basah sehingga terjadi paparan kulit terhadap nikotin yang ada dalam daun tembakau, hal ini juga dikarenakan pekerja tidak memakai alat pelindung diri dan pengalaman kerja buruh tani tembakau juga kurang (Arcury, 2008 dalam Sahuleka, 2016).

2.1.5 Dampak *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Menurut Dirjen P2P Kemenkes RI (2018) dampak yang dapat terjadi pada petani tembakau:

- 1) Badan lemas, sehingga daun yang terpetik sedikit.
- 2) Tidak dapat bekerja karena sakit.
- 3) Produktivitas menurun

Sedangkan dampak yang dapat terjadi pada anak-anak:

- 1) Sering sakit perut.
- 2) Kontraksi menurun.
- 3) Bila keluhan semakin berat, mengakibatkan meningkatnya ketiakhadiran di sekolah.

2.1.6 Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Pencegahan yang dapat dilakukan terkait keluhan gejala yang disebabkan *Green Tobacco Sickness (GTS)* yaitu memakai alat pelindung diri terutama di pagi hari. Beberapa faktor yang dapat membantu mencegah terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* antara lain:

- 1) ketersediaan alat pelindung diri (APD)
- 2) Meningkatkan pengetahuan dan sikap buruh tani tembakau tentang pencegahan *Green Tobacco Sickness (GTS)*.
- 3) Melakukan kerja sama dengan ketua kelompok tani untuk melakukan acara penyuluhan kepada buruh tani untuk mencegah penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)*. (Rokhmah, Analisis Faktor Risiko *Green Tobacco Sickness (GTS)*)

(GTS) dan Metode Penanganannya pada Petani Tembakau, 2014).

Pencegahan yang dapat dilakukan secara mandiri menurut (Kemenkes RI, 2018):

- 1) Dianjurkan selalu mengganti baju setiap kali ke lading dan pulang dari lading.
- 2) Baju yang telah dipakai selama bekerja di lahan tembakau selalu dicuci bersih.
- 3) Dianjurkan selalu memakai pelindung diri yang kedap air yaitu:

(1) Pelindung kepala



Gambar 2. 3 Alat Pelindung Kepala (KKNPPM, 2013 dalam Sahuleka, 2016)

- (2) Masker,
- (3) Baju lengan panjang
- (4) Celemek
- (5) Sarung tangan
- (6) Celana panjang
- (7) Sepatu boot.



Gambar 2. 4 Sepatu Boot (KKN PPM, 2013 dalam Sahuleka, 2016)

- (8) Tidak kontak langsung dengan daun tembakau.

2.1.7 Penanganan *Green Tobacco Sickness* (GTS)

Pertolongan pertama adalah penanganan atau perawatan yang diberikan segera pada orang yang cidera atau mendadak sakit. Pemberian pertolongan pada korban harus cepat dan benar agar dapat mengurangi kecacatan bahkan penyelamatan korban dari kematian. Tetapi jika tindakan pertolongan pertama pada korban tidak dilakukan dengan benar maka akan memperburuk kondisi korban bahkan berdampak pada kematian (Andryawan, 2012 dalam Sahulekha, 2016).

Penanganan yang dapat dilakukan yang pertama yaitu memastikan diagnostic *Green Tobacco Sickness* sesuai dengan adanya gejala pada pekerja atau buruh tani tembakau. Diagnosis *Green Tobacco Sickness* dapat dilakukan dengan melakukan uji tes darah atau urine untuk mengetahui adanya kandungan nikotin yang juga dapat terdeteksi dalam air liur. Pekerja yang terpapar dianjurkan untuk meningkatkan asupan cairan, menelan dimenhydrinate (Dramamine), lalu disarankan untuk istirahat. Terapi pada efek H1 blocker seperti dimenhidrinat namun tidak dimediasi melalui aksi antagonis pada kolinergik nikotinik reseptor. Ketika gejala yang timbul mulai serius, maka dokter dapat mengelola hidrasi intravena, antiemetic, dan H1 blocker (dimenhydrinate) (McBride, 2010 dalam Sahuleka, 2016).

Menurut Kemenkes (2018) Yang dapat dilakukan saat terjadi keluhan:

- 1) Segera hentikan aktifitas pekerjaan dan hindari berkendara atau kontak dengan daun tembakau.
- 2) Membersihkan badan atau mandi
- 3) Mengganti baju kerja dengan baju yang bersih

- 4) Minum obat sesuai tanda gejala yang dirasakan
- 5) Istirahat

Jika gejala berlanjut segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Pengetahuan merupakan penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya) (Budiman R. A., 2013).

Menurut Budiman (2013), tingkat pengetahuan terdiri atas 6 (enam) tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif, yaitu:

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

- 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintetis (*synthesis*)

Sintetis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2.2 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden (Budiman R. A., 2013). Tes yang digunakan adalah pilihan ganda (*multiple choice*) terdiri dari suatu keterangan atau pemberitahuan tentang suatu pengertian yang belum lengkap. Untuk melengkapinya harus memilih salah satu dari beberapa atau alternative (options) yang telah disediakan. Option ini terdiri atas

satu jawaban benar yaitu kunci jawaban benar dan beberapa pengecoh (distractor) (Budiman R. A., 2013).

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Putra (2022), Pengetahuan seseorang bisa dinilai dan diukur dengan kriteria penilaian dengan tingkat pengetahuan baik, sedang dan kurang.

1) Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah seorang mampu mengetahui perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik, maka akan terbentuk kesadaran dan sikap positif. Tingkat pengetahuan baik bila kriteria penilaian berkisar antara 76%-100%.

2) Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seorang mampu mengetahui, memahami, tetapi kurang dapat mengaplikasikan, menganalisa, mensitesa serta mengevaluasi. Tingkat pengetahuan cukup bila kriteria berkisar antar 56%-75%.

3) Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seorang kurang mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensitesis dan mengevaluasi materi dan objek. Tingkat pengetahuan kurang bila kriteria penilaian ≤ 55 %.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010 dalam Putra, 2022). Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam mengambil keputusan dan dalam hal berperilaku (Meo, 2016), meningkatnya pengetahuan seseorang akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2010 dalam Putra, 2022).

2.2.3 Cara mendapatkan pengetahuan

Beberapa cara untuk mendapatkan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) dalam Putra (2022):

1) Coba-salah (*trial and error*)

Cara ini digunakan saat orang mengalami masalah, upaya pemecahannya adalah dengan cara coba-coba saja atau dengan kemungkinan-kemungkinan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini digunakan secara turun-temurun, atau karena kebiasaan sehari-hari serta tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah hal tersebut baik atau tidak.

3) Pengalaman

Pengalaman artinya berdasarkan pemikiran kritis akan tetapi pengalaman belum tentu teratur dan bertujuan. Mungkin pengalaman hanya dicatat saja. Pengalam yang disusun sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan.

4) Melalui jalan pikiran

Cara induksi dan deduksi. Induksi yaitu apabila proses pembuatan keputusan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum. Deduksi apabila pembuat kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

5) Cara modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada era modern ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “Metodologi penelitian atau Metode Penelitian Ilmiah”.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut.

2) Media massa / sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga

menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.3 Media Pembelajaran

2.3.1 Pengertian

Media pembelajaran merupakan salah satu komponen dan faktor penting terhadap keberhasilan suatu pembelajaran. Media adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima pesan sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat sedemikian rupa sehingga proses belajar terjadi (Arif, et al., 2014).

2.3.2 Jenis Media Pembelajaran

Menurut Arif, et al (2014) terdapat 3 jenis media pembelajran antara lain:

1) Media audio

Merupakan jenis media yang penggunaannya menekankan pada aspek pendengaran. Dimana indra pendengaran disini merupaka alat utama dalam penggunaan media ini, dimana pesan yang akan disampaikan dituangkanke dalam lambang-lambang audiotif, baik verbal (ke dalam kata-kata atau bahasa lisan) maupun nonverbal. Ada beberapa jenis media yang dapat dikelompokkan ke dalam media audio ini diantaranya Radio dan Tape Recorder.

2) Media audio visual

Pada media pembelajaran ini terdapat dua unsur berbeda yang digabungkan yakni audio dan visual. Dengan adanya unsur audio memungkinkan penerima pesan dapat menerima pesan melalui pendengaran, sedangkan unsur visual memungkinkan menciptakan pesan pembelajaran melalui bentuk penglihatan atau tampak.

(1) Televisi (TV), merupakan media yang menyampaikan pesan-pesan pembelajaran secara audio visual dengan disertai unsur gerak. Dilihat dari sudut jumlah penerimaan pesannya, televisi tergolong ke dalam media massa.

(2) Video, sebagai media audio visual yang menampilkan gerak, semakin populer dalam masyarakat kita. Pesan yang disajikan bisa bersifat fakta (Kejadian/peristiwa penting) maupun fiktif (seperti misalnya cerita), bisa bersifat informatif, edukatif, maupun instruksional. Sebagian besar tugas film dapat digantikan oleh video.

3) Media visual

Merupakan media yang hanya dapat dilihat saja, tidak mengandung unsur suara, yang termasuk ke dalam media ini adalah gambar/foto, peta konsep, poster, buku, Leaflet, booklet.

2.4 Konsep Media Video

2.4.1 Pengertian

Video merupakan salah satu media pembelajaran audio visual karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan. Video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Media ini pada umumnya sering digunakan untuk tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran. Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi. Penyuluhan kesehatan melalui video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Media video mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan-hubungkan fakta dan konsep (Arsyad A. , 2016)

2.4.2 Kelebihan dan Kekurangan Video

Menurut Munadi (2010) dalam Putri (2022) Video sebagai pembelajaran atau media edukasi memiliki kelebihan dan kekurangan.

Kelebihan media video yaitu:

- 1) Mengatasi keterbatasan jarak dan waktu
- 2) Dapat diulang dan diperjelas

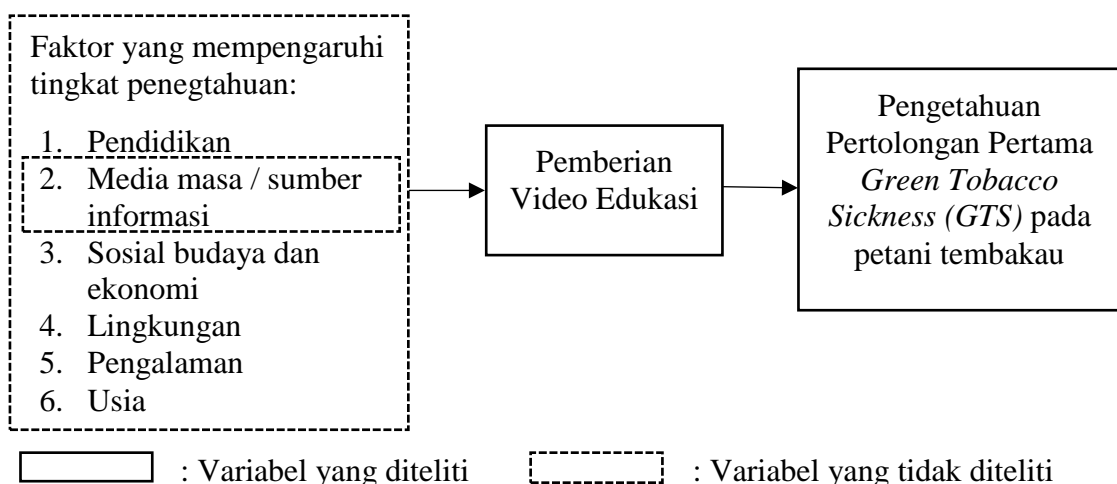
- 3) Pesan dapat disampaikan cepat dan mudah di ingat
- 4) Mengembangkan pikiran dan pendapat para audien
- 5) Mengembangkan imajinasi peserta / audien
- 6) Memperjelas hal-hal asbtrak dan memberikan gambar realistic
- 7) Sangat kuat mempengaruhi emosi seseorang
- 8) Sangat baik menjelaskan proses dan ketrampilan, mampu menunjukkan rangsangan yang sesuai dengan tujuan dan respon yang diharapkan dari audien.

Sedangkan kekurangan dari media video yaitu:

- 1) Lebih menekankan pentingnya materi dari pada proses pengembangannya.
- 2) Ketersediaan video untuk pembelajaran sedikit sekali dipasaran.
- 3) Produksi sendiri video membutuhkan waktu dan biaya yang cukup banyak.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar di bawah ini:



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro

Dari kerangka konsep di atas dapat diketahui ada beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, media masa / sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Salah satu media yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah video. Media video yang berisi pesan-pesan visual dengan di dukung suara yang membuat penggabungan media ini menjadi lebih menarik dan efektif, sehingga dapat menambah sumber informasi dan mempermudah proses penyerapan pengetahuan.

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam suatu penelitian (Notoatmodjo S. , 2017).

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah:

H_0 ditolak dan H_1 diterima : artinya terdapat pengaruh pemberian video edukasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada petani tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.

BAB 3

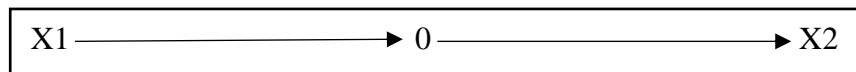
METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai metode penelitian yang terdiri dari: (1) Desain penelitian, (2) Waktu dan tempat penelitian, (3) Kerangka kerja penelitian, (4) Populasi, Sampel dan Sampling penelitian, (5) Identifikasi variabel dan definisi operasional, (6) Pengumpulan data dan analisis data, (7) Etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2015). Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan *one group pre test-post test*. Rancangan penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Bentuk rancangannya adalah sebagai berikut:



Keterangan:

X1 = Data sebelum diberikan perlakuan

0 = Perlakuan berupa pemberian dengan video edukasi dan booklet

X2 = Data setelah diberikan perlakuan

Gambar 3. 1 Rancangan Desain Penelitian *One Group Pre Test - Post Test Design* (Notoadmodjo, 2014).

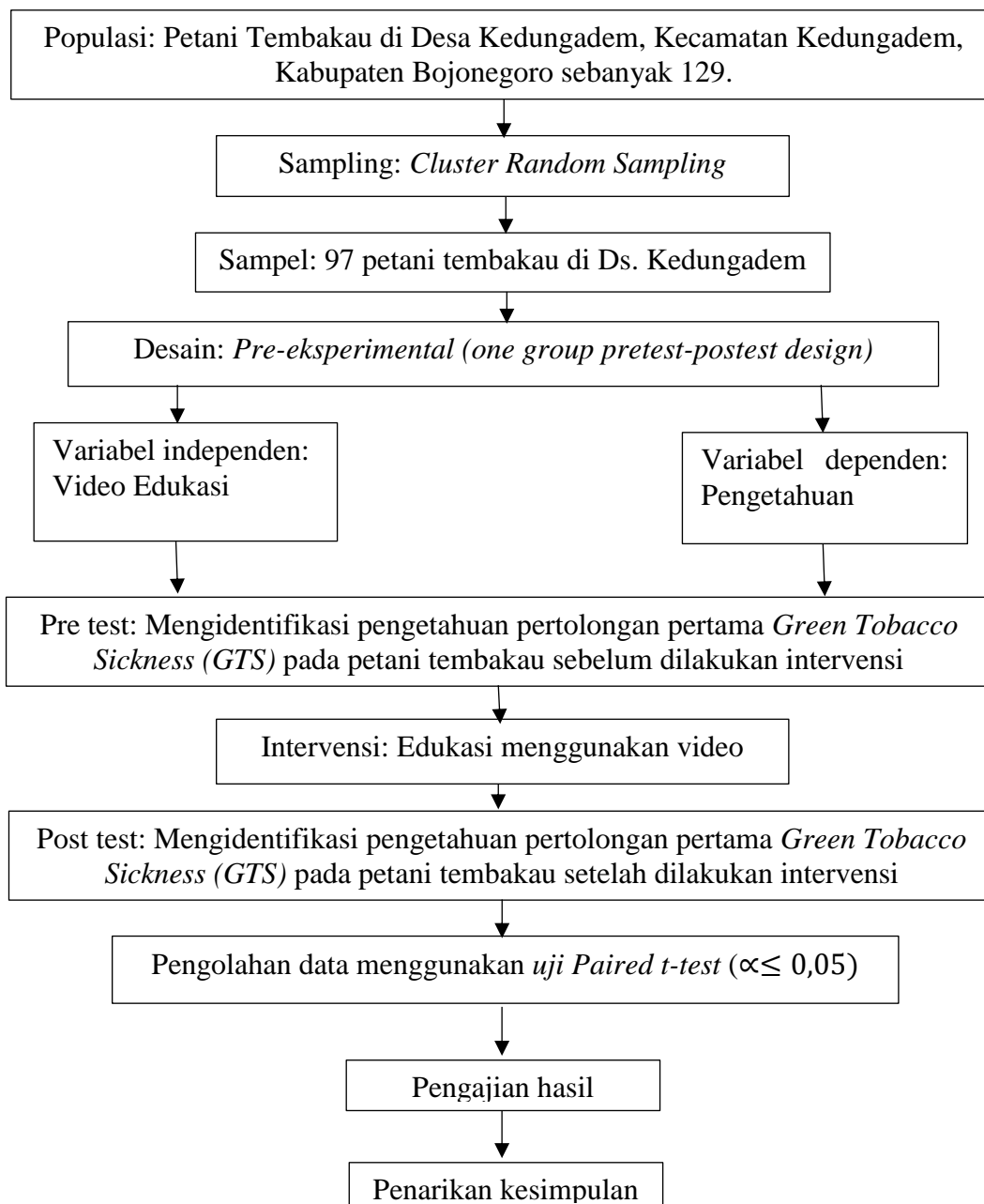
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022 s/d Maret 2023 di Desa Kedungadem, Kecamatan Kedungadem, Kabupaten Bojonegoro.

3.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Kerangka kerja adalah tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penerapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilakukan (Nursalam, 2015).

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Kerangka Kerja Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro.

3.4 Populasi, Sampel, Sampling

3.4.1 Populasi

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digeneralisir). Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan (Dharma, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petani tembakau milik lahan di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro sebanyak = 129 orang.

Tabel 3. 1 Jumlah Populasi Orang yang bekerja sebagai petani tembakau milik lahan di Ds. Kedungadem

No	Dusun	Jumlah Populasi Orang yang Bekerja Sebagai Petani Tembakau Milik Lahan di Desa Kedungadem
1	Krajan	79
2	Taraban	11
3	Cemplo	15
4	Ngaglik	20
5	Tumpang	4
Jumlah Populasi		129

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Dharma, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil, digunakan rumus Sloving yang dikutip dalam (Sugiyono, 2015):

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang diperlukan

N : Jumlah populasi yang ada

d : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang bisa ditolerir (0,05)

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{129}{129(0,05)^2 + 1}$$

$$n = \frac{129}{1,13225} = 97,54 = 97$$

Dari rumus di atas dengan jumlah populasi sebanyak 129 orang yang bekerja sebagai pertanian tembakau milik lahan di desa Kedungadem, maka diperoleh sampel sebanyak 97 orang yang tersebar di 5 Dusun.

Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada sampel dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: petani tembakau pemilik lahan yang bersedia menjadi responden, tidak buta huruf dan tidak tuli.
- 2) Kriteria eksklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang tidak terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: petani tembakau pemilik lahan yang sedang sakit dan dengan gangguan mental.

3.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2014). Metode sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya. Metode ini sangat ditentukan oleh jenis penelitian, desain penelitian dan kondisi populasi dimana sampel berada (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Cluster Random Sampling* yaitu pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau populasi. Langkah-langkah penentuan sampel berdasarkan *cluster random sampling* yaitu, populasi di Desa Kedungadem tersebar di 5 Dusun yaitu Dusun

Krajan, Dusun Taraban, Dusun Ngaglik, dan Dusun Tumpang. Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing Dusun yang tersebar di wilayah Desa Kedungadem, digunakan rumus (Sugiyono, 2018):

$$n = \frac{X}{N} n1$$

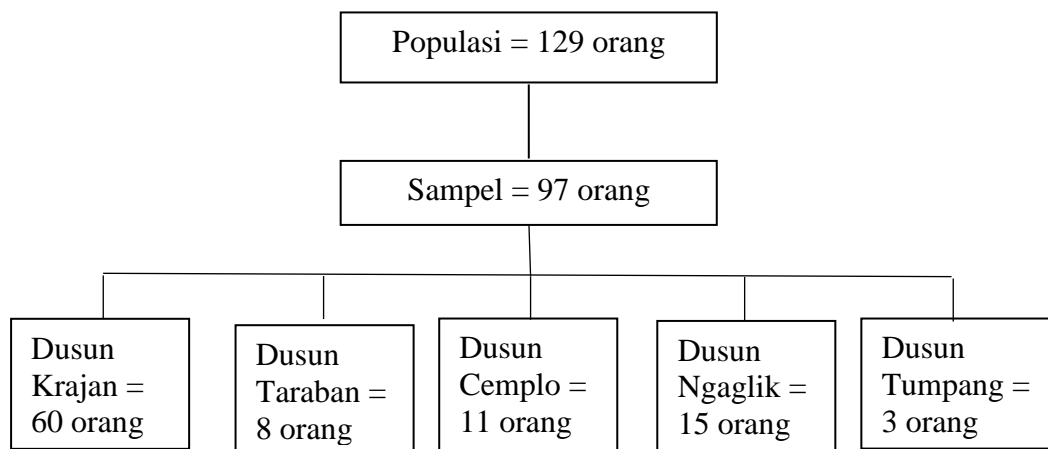
Keterangan:

n : Jumlah sampel yang diinginkan dari setiap wilayah

X : Jumlah populasi setiap wilayah

N : Jumlah populasi seluruh petani tembakau milik lahan di Ds. Kedungadem

n1 : Sampel



Gambar 3. 3 Skema Pengambilan Sampel Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab. Bojonegoro

Tabel 3. 2 Jumlah Sampel orang yang bekerja sebagai petani tembakau milik lahan di masing-masing Dusun di Desa Kedungadem

No	Rukun Warga	Jumlah Populasi Petani Tembakau Milik Lahan Pertanian Tembakau di Desa Kedungadem	Jumlah Sampel/Dusun (Pembulatan)
1	Dusun Krajan	79 Orang	$\frac{79}{129} \cdot 97 = 60$
2	Dusun Taraban	11 Orang	$\frac{11}{129} \cdot 97 = 8$
3	Dusun Cemplo	15 Orang	$\frac{15}{129} \cdot 97 = 11$
4	Dusun Ngaglik	20 Orang	$\frac{20}{129} \cdot 97 = 15$
5	Dusun Tumpang	4 Orang	$\frac{4}{129} \cdot 97 = 3$
Jumlah Sampel Keseluruhan			97

3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Variabel

3.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian. Variabel penelitian dikembangkan dari konsep atau teori dan hasil penelitian terdahulu sesuai dengan fenomena atau masalah penelitian. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (variabel independent) dan variabel terikat (variabel dependent).

1) Variabel Bebas (Variabel Independent)

Variabel bebas (variabel independent) disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaanya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2015). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Video Edukasi.

2) Variabel Terikat (Variabel Dependent)

Variabel terikat (variabel dependent) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh pada suatu perubahan yang terjadi pada variabel bebas (independent variabel) (Dharma, 2015). Pada penelitian ini variabel terikatnya yaitu pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada petani tembakau.

3.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi yang berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2015). Karakteristik yang diamati memungkinkan peneliti untuk observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2015).

Tabel 3. 3 Definisi Operasional Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan *Green Tobacco Sickness (GTS)* di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Media Video Edukasi	Suatu bentuk edukasi menggunakan media video yang berisi tulisan, gambaran disertai suara penjelasan tentang <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> .	Menerima informasi tentang <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> dalam bentuk video selama \pm 10 menit dengan frekuensi 2X permutaran video yang berisi tentang: 1. Pengertian <i>Green Tobacco</i>	SAP, video	-	-

		<p><i>Sickness (GTS).</i></p> <p>2. Tanda dan gejala <i>Green Tobacco Sickness (GTS).</i></p> <p>3. Dampak <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i></p> <p>4. Pencegahan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i></p> <p>5. Penanganan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i></p>			
<p>Variabel Dependen: Pengetahuan</p>	<p>Pengetahuan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> pada petani sebelum dan sesudah diberikan video.</p>	<p>Pengetahuan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> pada petani:</p> <p>1. Pengertian <i>Green Tobacco Sickness (GTS).</i></p> <p>2. Tanda dan gejala <i>Green Tobacco Sickness (GTS).</i></p> <p>3. Dampak <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i></p>	Koesioner	Interval	<p>Pengetahuan:</p> <p>1. Baik= 76-100%.</p> <p>2. Cukup= 56-75%.</p> <p>3. Kurang= ≤55%. (Nursalam, 2016).</p>

		4. Pencegahan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>			
		5. Penanganan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>			

3.6 Pengumpulan Data, dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015).

1) Tahap Persiapan

Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing tentang topik masalah yang akan dilakukan penelitian, kemudian setelah mendapat persetujuan mengenai topik penelitian selanjutnya mengajukan ke pihak Lembaga Pengabdian dan Penelitian Mahasiswa (LPPM) Universitas Muhammadiyah Lamongan. Setelah itu peneliti mengajukan permohonan ke instansi tempat penelitian yaitu di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro untuk melakukan survey awal dan mendapatkan surat balasan dari pihak instansi tersebut.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti mengurus perizinan kepada Kepala Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro, kemudian peneliti berkoordinasi dengan penyuluh pertanian daerah Kedungadem untuk memvalidasi data.

2) Tahap Pelaksanaan

Peneliti mengumpulkan nama-nama petani tembakau milik lahan di Desa Kedungadem melalui data dari Kepala Desa dan juga Penyuluh Pertanian. Kemudian penelitian diawali dengan menyebarkan undangan kepada 129 calon responden untuk mengantisipasi jumlah sampel yang di butuhkan, melalui kepala dusun 3 hari sebelum kegiatan. Undangan berisi nama kegiatan/acara, waktu dan tempat kegiatan penelitian, jika calon responden bersedia mengikuti maka calon responden di haruskan hadir pada krgiatan penyuluhan tersebut. pada pelaksanaan kegiatan, responden yang hadir merupakan responden yang sudah setuju/bersedia ikut serta dalam penelitian. kegiatan dilaksanakan dalam 2 gelombang karena melihat banyaknya jumlah responden yang diperlukan. Pada hari pertama kegiatan dilaksanakan untuk Dusun Krajan dan hari ke-2 kegiatan dilaksanakan untuk Dusun Taraban, Cemplo, Ngaglik serta Tumpang.

Untuk mengantisipasi kurangnya jumlah responden, maka peneliti melakukan tindakan *door to door* pada responden yang tidak datang. *Door to door* dilaksanakan pada hari berikutnya setelah acara penyuluhan selesai, dibantu dengan kepala dusun masing-masing. Sehingga diperoleh hasil sesuai dengan jumlah yang diinginkan peneliti.

Responden yang datang pada acara penyuluhan dikumpulkan dalam 1 tempat yang selanjutnya dibagikan lembar persetujuan/*informed consent* pada responden sebelum pelaksanaan kegiatan. Setelah pengisian lembar persetujuan/*informed consent*, peneliti menyebarkan membagikan kuesioner *pre test* yang harus di isi oleh responden. Setelah selesai, responden akan di putarakan video edukasi selama 10 menit dengan frekuensi 2 kali tentang pertolongan pertama pada *Green Tobacco Sickness (GTS)*. Video berisi Pengertian, tanda dan gejala, pencegahan (*Green*), dan penanganan *Green Tobacco Sickness (GTS)*.

Setelah video selesai di putar, peneliti membagikan koesioner *post test* pada responden yang berisi 10 item pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Pada lembar kuesioner responden dipersilahkan untuk memilih satu jawaban saja dengan menggunakan tanda *checkbox* (√). Nilai untuk pertanyaan, jawaban benar diberi niai 1 dan salah diberi nilai 0.

Kemudian nilai yang diperoleh akan dibagi dengan skor maksimum dan dikalikan dengan 100%. Peneliti melakukan penilaian terhadap lembar kuesioner yang dijawab dengan mengkategorikan dalam tingkatan baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang ($\leq 55\%$) (Nursalam, 2016).

$$N = \frac{Sp}{Sm} 100\%$$

Keterangan :

N = Presentase jawaban responden

Sp = Skor yang diperoleh

S_m = Skor maksimum

Hasil yang didapatkan akan ditabulasi dan dilakukan uji statistik

3.6.2 Instrumen tau Alat Ukur

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu penelitian, sehingga instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian (Dharma, 2015). Pada variabel independen yaitu pemberian media video edukasi tentang *Green Tobacco Sickness (GTS)*, peneliti menyediakan video edukasi berupa animasi yang di buat oleh peneliti dengan sumber (Dijen P2P Kemenkes RI, 2018)

Sedangkan variabel dependen pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)*. Variabel pengetahuan dengan 10 item Pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan tentang pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* dengan opsi jawaban benar dan salah. Perhitungan skor benar = 1, dan salah = 0. Menggunakan koesioner yang di buat oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas.

3.6.3 Validitas dan Reliabilitas

Uji keabsahan data dalam penelitian sering dilakukan dengan uji validitas dan reliabilitas (Arikunto, 2014). Responden yang akan digunakan agar memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya responden mengisi kuesioner untuk uji validitas dan reliabilitas minimal 20 responden (Notoadmodjo, 2014). Responden untuk uji validitas dan reliabilitas

peneliti mengambil responden masyarakat yang ditemui dan bertempat tinggal di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

1) Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau keahlian suatu instrument (Arikunto, 2014). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan validitas eksternal dan internal. Uji validitas eksternal menggunakan rumus *uji korelasi product moment* (r), pengambilan keputusan valid apabila r hitung \geq tabel (Sugiyono, 2017).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan $n = 30$ sehingga derajat kebebasan $df = n-2 = 30-2 = 28$. Sehingga r tabel = 0,374. Pengambilan data menggunakan kuesioner secara langsung yang dibagikan ke masyarakat yang di jumpai di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab.Bojonegoro.

Tabel 3. 4 hasil uji validitas kuesioner pengetahuan pertolongan pertama Green Tobacco Sickness (GTS) di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro

No. Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1.	0,413	0,374	Valid
2.	0,449	0,374	Valid
3.	0,501	0,374	Valid
4.	0,527	0,374	Valid
5.	0,585	0,374	Valid
6.	0,423	0,374	Valid
7.	0,423	0,374	Valid
8.	0,449	0,374	Valid
9.	0,439	0,374	Valid
10.	0,439	0,374	Valid

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu ukuran untuk menunjukkan tingkat kepercayaan instrument sebagai alat pengumpulan data (Arikunto, 2014). Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *alpha Cronbach*. Item pertanyaan nilai *alpha Cronbach* $>0,60$ (Notoadmojo, 2012).

Tabel 3. 5 Interpretasi Nilai Alpha-Chronbach (Sugiyono, 2016)

Besarnya nilai <i>alpha Cronbach</i>	Interpretasi
Alpha $>0,90$	Reliabilitas sempurna
Alpha 0,70-0,90	Reliabilitas tinggi
Alpha 0,60-0,70	Reliabilitas sedang
Alpha $<0,60$	Reliabilitas rendah

Dalam penelitian ini menggunakan pengukuran reliabilitas dengan pengukuran sekali saja. Hasil pengukuran reliabilitas pada kuesioner variabel dependen (pengetahuan), memiliki nilai *Alpha Chronbach* = 0,749 yang berarti reliabilitas tinggi.

3.6.4 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses didalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu.

(Nursalam, 2015) Pengolahan data ada beberapa langkah, yaitu:

1) *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Dalam penelitian ini data yang diperoleh akan diteliti kembali dengan maksud untuk mengetahui kelengkapan data yang

diperoleh dari responden. Peneliti mengumpulkan data pada petani tembakau Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2023.

2) *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Jawaban dari responden dikategorikan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Langkah ini dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk memudahkan analisa data. Data umum (karakteristik responden):

(1) Jenis kelamin

Laki-laki diberi kode 1 dan perempuan diberi kode 2.

(2) Tingkat pendidikan

Jika lulusan SD diberi kode 1, lulusan SMP diberi kode 2, lulusan SMA diberi kode 3, lulusan PT (Perguruan tinggi / sarjana) diberi kode 4.

(3) Lama menjadi petani tembakau

Jika <5 tahun diberi kode 1, 5-10 tahun diberi kode 2, dan >10 tahun diberi kode 3.

3) *Scoring*

Memberikan score atau nilai pada setiap jawaban responden (Nursalam, 2016).

Memberikan skor atau nilai pada jawaban responden, jika jawaban baik skor 76-100%, cukup skor 56-75%, kurang skor $\leq 55\%$.

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan proses penyusunan data dalam bentuk tabel. Pada data telah dianggap sebagai proses sehingga dalam suatu pola formal yang telah direncanakan (Nursalam, 2014). Setelah pemberian kode, peneliti akan mengolah data dengan membuat tabel frekuensi atau tabel silang. Tabel akan memudahkan dalam analisa data. Hasil presentase kemudian diinterpretasikan dengan modifikasi penarikan kesimpulan. Hasil analisis data tersebut akan diinterpretasikan dengan skala (Azwar, 2014):

- (1) 100% = Seluruhnya
- (2) 76-99% = Hampir seluruh
- (3) 51-75% = Sebagian besar
- (4) 50% = Sebagian
- (5) 26-49% = Hampir sebagian
- (6) 1-25% = Sebagian kecil
- (7) 0% = Tidak satupun

3.6.5 Analisis Data

1) Uji Statistik

Data yang sudah terkumpul diolah dengan uji statistik *Paired t-test* pada SPSS , dan diperoleh hasil taraf signifikan ≤ 0.05 yang berarti data berdistribusi normal. Sebelumnya untuk mengetahui distribusi data normal atau tidak maka dilakukan *Uji Normalitas* dengan menggunakan *Uji Kolmogorov Semirnov* Karena jumlah sampel >50 orang. Hasilnya nilai signifikan $P < 0,05$ maka data tersebut berdistribusi tidak normal. Selanjutnya karena pada *Uji Kolmogorov*

Smirnov data berdistribusi tidak normal, maka melihat nilai *skewness* yaitu perbandingan nilai *skewness* dengan *standar error skewness* yang menunjukkan hasil pada *pre test* 0.18 (-2 sd 2) dan *post test* 0.11 (-2 sd 2) yang bermakna distribusi data normal.

2) Pembacaan hasil uji statistic

Uji dilakukan dengan tarif signifikan $\alpha < (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya mempengaruhi, ada pengaruh video edukasi dan booklet terhadap pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

3) Piranti dalam analisis data

Proses pengolahan data dibantu dengan menggunakan perangkat lunak komputer program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 16,0 For Windows*.

3.7 Etika Penelitian

Menurut (Nursalam, 2015) penelitian apapun khususnya yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika, oleh karena itu setiap penelitian menggunakan subjek harus mendapatkan persetujuan dari subjek yang diteliti dari institusi tempat penelitian, masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

3.7.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Lembar persetujuan peneliti diberikan kepada responden, persetujuan diberikan pada subjek yang akan diteliti, sehingga subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya (Nursalam, 2015).

3.7.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas objek, tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau cukup dengan memberikan kode masing-masing lembar tersebut (Hidayat, 2015).

3.7.3 *Confidentialily* (Kerahasiaan)

Informasi atau hal-hal yang terkait dengan responden harus dijaga kerahasiaannya. Peneliti atau pewawancara tidak dibenarkan untuk menyampaikan kepada orang lain tentang apapun yang diketahui tentang responden di luar untuk kepentingan atau mencapai tujuan penelitian. Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa data informasi mengenai responden hanya diketahui oleh peneliti dan tidak akan disebarakan kepada siapapun dan peneliti menjamin kerahasiaan dari data yang di dapat (Notoatmodjo, 2014).

3.7.4 *Autonomy* (Otonomi)

Prinsip otonomi menegaskan bahwa individu mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut pilihannya sendiri dan bertanggung jawab dengan apa yang telah dipilihnya (Widodo & Budiharto, 2015).

3.7.5 *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian tidak membahayakan partisipan dan peneliti telah berusaha melindungi partisipan dari bahaya ketidaknyamanan (*protection from discomfort*). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, pengolahan, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dipahami oleh partisipan dan bersedia menandatangani surat ketersediaan berpartisipasi atau *Informed Consent* (Widodo & Budiharto, 2015).

3.7.6 *Justice* (Keadilan)

Menurut Polit (2004) dalam Dharma (2015) prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata atau memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek. Peneliti menerapkan prinsip ini dengan memberikan perilaku atau intervensi yang sama dan akan memberikan hak yang sama kepada responden termasuk hak mendapatkan informasi dan hak untuk bertanya.

3.7.7 *Fidelity* (Menepati janji)

Peneliti dan Responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya (Widodo & Budiharto, 2015).

3.7.8 *Non Maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian yang dilakukan kepada Kepala keluarga tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi keluarga atau responden. Apalagi sampai menganjam jiwa responden (Widodo & Budiharto, 2015).

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian beserta analisa hasilnya dari pengumpulan data yang dilakukan di bulan Maret 2023 yaitu tentang Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

Hasil penelitian ini diajukan dalam 2 bagian yaitu data umum dan data khusus, data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, lama bekerja menjadi petani tembakau, dan tanda gejala yang pernah dialami. Data khusus disajikan berdasarkan variable yang diukur yaitu tingkat pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-12 Maret 2023 di Desa Kedungadem, Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Secara Administratif, Desa Kedungadem terletak di wilayah Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro dengan posisi dibatasi oleh desa-desa tetangga. Di sebelah utara berbatasan dengan Desa Drokilo Kecamatan Kepohbaru, selatan

berbatasan dengan Desa Tumbrasanom/Duwel Kecamatan Kedungadem, barat berbatasan dengan Desa Kepohkidul Kecamatan Kedungadem, dan timur berbatasan dengan Desa Kendung Kecamatan Kedungadem. Wilayah Desa Kedungadem terdiri dari 5 dusun yaitu Krajan, Taraban, Cemplo, Ngaglik dan Tumpang. Ke 5 dusun tersebut terbagi menjadi 7 Rukun Warga (RW) dan 40 Rukun Tetangga (RT). Jarak tempuh Desa Kedungadem ke kota Kabupaten adalah 37 Km, yang dapat ditempuh dengan waktu 1 jam. Di desa Kedungadem terdapat fasilitas kesehatan berupa puskesmas, dan terdapat beberapa lembaga pendidikan dari sekolah PAUD sama dengan Sekolah Menengah Atas (SMA). Mata pencaharian penduduk desa kedungadem sebagian besar adalah petani. Pemanfaatan ladang sebagai pertanian utama di Desa Kedungadem yaitu padi, tembakau, dan bawang merah.

2) Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Berdasarkan data dari 97 responden, maka peneliti memperoleh gambaran umum responden tersebut meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, lama bekerja menjadi petani tembakau, dan tanda gejala yang pernah dialami.

(1) Jenis Kelamin

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki- Laki	11	11,3
2	Perempuan	86	88,7
	Total	97	100

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa hampir seluruh (88,7%) petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yang menjadi responden berjenis kelamin perempuan.

(2) Tingkat Pendidikan

Karakteristik pendidikan Responden berdasarkan table di bawah ini.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SMP	7	7,2
2	SMA	88	90,7
3	Perguruan Tinggi	2	2,1
	Total	97	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa hampir seluruh (90,7%) petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yang menjadi responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

(3) Usia

Karakteristik usia Responden berdasarkan tabel di bawah ini.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Usia Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.

No.	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	<30 Tahun	14	14,4
2	30-50 Tahun	68	70,1
3	>50 Tahun	15	15,5
	Total	97	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar (70,1%) petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yang menjadi responden berusia antara 30-50 tahun.

(4) Lama Bekerja Menjadi Petani Tembakau

Karakteristik lama bekerja menjadi petani tembakau responden berdasarkan table di bawah ini.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Lama Bekerja Menjadi Petani Tembakau Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.

No.	Lama Bekerja Menjadi Petani Tembakau	Frekuensi	Presentase (%)
1	<5 Tahun	15	15,5
2	5-10 Tahun	67	69
3	>10 Tahun	15	15,5
	Total	97	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar (69%) petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yang menjadi responden memiliki pengalaman bekerja menjadi petani tembakau antara 5-10 tahun.

(5) Tanda Gejala Yang Pernah Dialami

Karakteristik tanda gejala yang pernah dialami responden berdasarkan table di bawah ini.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Petani Tembakau Berdasarkan Tanda *Gejala Green Tobacco Sickness* (GTS) Yang Pernah Dialami Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Pada Bulan Maret 2023.

No.	Tanda Gejala Yang Pernah Dialami	Frekuensi	Presentase (%)
1	<4	37	38,1
2	4-6	35	36,1
3	>6	25	25,8
	Total	97	100

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa 37 petani tembakau (38,1%) pernah mengalami <4 tanda gejala GTS, sebanyak 35 petani tembakau (36,15) pernah mengalami 4-6 tanda gejala GTS, dan sebanyak 25 petani tembakau (25,8%) pernah mengalami tanda gejala GTS >6 gejala.

4.1.2 Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data responden tentang tingkat pengetahuan dan sikap sebelum diberikan video edukasi dan setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) serta pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

- 1) Distribusi tingkat pengetahuan sebelum diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau.

Tabel 4. 6 Distribusi tingkat pengetahuan sebelum diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro pada bulan Maret 2023.

Nilai	Tingkat Pengetahuan <i>Pre Test</i>	
	N	%
Kurang ($\leq 55\%$)	63	64,9
Cukup (56-75%)	34	35,1
Baik (76-100%)	-	-
Total	97	100

Berdasarkan table 4.6 di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) didapatkan sebagian besar (64,9%) petani tembakau memiliki pengetahuan kurang.

- 2) Distribusi tingkat pengetahuan setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau.

Tabel 4. 7 Distribusi tingkat pengetahuan setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro pada bulan Maret 2023.

Nilai	Tingkat Pengetahuan <i>Post Test</i>	
	N	%
Kurang ($\leq 55\%$)	-	-
Cukup (56-75%)	15	15,5
Baik (76-100%)	82	84,5
Total	97	100

Berdasarkan table 4.7 di atas menunjukkan bahwa setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) didapatkan hampir seluruh (84,5%) petani tembakau memiliki pengetahuan baik.

- 3) Pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau.

Tabel 4. 8 Hasil Analisis Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro pada bulan Maret 2023.

Variabel	N	Pengetahuan		
		Median (Min-Max)	Mean \pm s.d	p value
Pre Test	97	50(30-70)	49,59 \pm 12,069	0,000
Post Test	97	80(70-100)	85,15 \pm 9,587	

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebelum di berikan video edukasi nilai *mean* pengetahuan sebesar 49,59, dengan nilai *minimum* 30 dan *maximum* 70. Setelah diberikan video edukasi nilai *mean* (rerata) pengetahuan meningkat menjadi 85, 15 dengan nilai *minimum* 70 dan *maximum* 100 dengan selisih *mean* antara *pre test* dan *post test* sebesar 35,56.

Berdasarkan hasil *Uji Paired t test* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 di tolak yang berarti ada pengaruh video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

4.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini sesuai dengan tujuan penelitian, hasil statistic dengan “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro” data tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

4.2.1 Pengetahuan Petani Tembakau Sebelum Diberikan Video Edukasi Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS)

Dari table 4.6 didapatkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) menunjukkan sebagian besar (64,9%) petani tembakau yang menjadi responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan hampir sebagian (35,1%) petani tembakau memiliki pengetahuan cukup.

Penelitian Suciana & Permatasari (2019), menyebutkan bahwa sebelum diberikan edukasi audio visual tentang pengetahuan siaga bencana pada 21 responden di SD Muhammadiyah Tonggalan diperoleh nilai mean 37,9 yang mendapatkan nilai cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian Fernalia, et al (2019), menjelaskan bahwa sebelum diberikan video edukasi *self management* pada pasien hipertensi sebanyak 38 responden didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan kurang dengan nilai mean sebesar 27,11.

Pada hasil kuisisioner pengetahuan *pre test* menunjukkan pengetahuan yang banyak kurang tentang pencegahan yaitu penggunaan alat pelindung diri yang digunakan saat pergi ke ladang atau kontak dengan daun tembakau, petani banyak

menjawab bahwa menggunakan alat pelindung diri yang digunakan meliputi memakai pakaian kerja (pakaian yang biasa digunakan di ladang), sepatu boot dan masker, namun masih banyak pula yang meragukan pemakaian masker. Tindakan tersebut dilakukan karena masih kurangnya pengetahuan yang dimiliki para petani.

Berdasarkan data umum penelitian pada table 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh (90,7%) petani memiliki tingkat pendidikan SMA. Pada level tingkat pendidikan tersebut menunjukkan kategori pendidikan dasar. Hal ini akan mempengaruhi daya tangkap seseorang terhadap materi yang disampaikan, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan kurang.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan yang pernah didapatkan sehingga mempengaruhi perilaku, sikap, tingkat motivasi, keterampilan, cara berpesan, serta semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menangkap informasi (Notoatmodjo, 2017).

Pemberian pendidikan kesehatan harus dibarengi dengan faktor yang mendukung dalam penerimaan informasi dengan cara penggunaan bahasa yang mudah dipahami dengan topic atau informasi yang diberikan tidak rumit dan berkaitan dengan isu kesehatan yang sering muncul di masyarakat (Mubarak, 2013).

Sebagai seorang petani sangat perlu untuk mendapatkan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) karena aktifitas yang rutin dilakukan ketika musim kemarau dan rentan terjadi, sehingga perlu adanya pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS). Pada penelitian ini faktor yang sangat berpengaruh pada pengetahuan

kelompok tani dalam melakukan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) yaitu tingkat pendidikan sehingga kurangnya informasi atau edukasi yang di dapat dalam melakukan pertolongan pertama mengenai keracunan nikotin akut yang disebabkan karena daun tembakau sehingga sebagian besar petani memiliki pengetahuan yang kurang dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup.

4.2.2 Pengetahuan Petani Tembakau Setelah Diberikan Video Edukasi Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS)

Pada table 4.7 didapatkan hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) didapatkan hampir seluruh (84,5%) petani tembakau memiliki pengetahuan baik, dan sebagian kecil (15,5%) petani tembakau memiliki pengetahuan cukup.

Hasil koesioner pengetahuan *post test* menunjukkan hasil sangat baik, namun sebagian kecil kelompok tani masih kurang tepat dalam menjawab pertanyaan tentang penanganan yang harus dilakukan saat terjadi keluhan dikarenakan melakukan tindakan akan lebih jelas jika melakukan edukasi dengan menambah simulasi, sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pengetahuan tentang pengertian, tanda gejala serta pencegahan, dikarenakan materi yang disajikan dengan video disertai gambar yang jelas dan suara yang keras serta materi ditampilkan secara berurutan.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Purwasih (2020) terdapat pengaruh pemberian video edukasi keselamatan terhadap pengetahuan siswa dengan peningkatan selisih rerata *mean* sebesar 21.42 (dari 61.70 menjadi 83,12).

Pengetahuan sesudah diberikan metode video edukasi membuat seluruh pengetahuan petani meningkat khususnya terkait tentang pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS). Kelompok tani juga memahami bagaimana tanda gejala dan pencegahan ketika terjadi *Green Tobacco Sickness* (GTS).

Informasi yang diberikan pada responden menggunakan media video dapat dimengerti karena setiap responden akan mudah memahami jika terdapat gambar yang dapat dilihat dan suara yang dapat didengar. Dalam hal ini dianggap efisien dan praktis, video lebih mudah dipahami dan bisa ditayangkan berulang kali sehingga efektif untuk mengubah pandangan sasaran yang akan di berikan intervensi (Igianny, 2016).

Peningkatan pengetahuan tersebut di dapat oleh petani tembakau karena materi yang disampaikan simple dalam bentuk video yang menarik dan dengan penjelasan yang mudah dipahami sehingga lebih mudah diingat dan diaplikasikan. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) diantaranya adalah adanya *booklet* tentang *Green Tobacco Sickness* (GTS) yang dimiliki oleh petani tembakau sehingga lebih bisa dipahami setiap hari.

4.2.3 Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pada pengetahuan petani tembakau dalam melakukan pertolongan pertama sebelum dan setelah diberikan video edukasi *Green Tobacco Sickness* (GTS) di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Hal ini dibuktikan

dengan meningkatnya rerata *mean pre test* dan *post test* sebesar 35,56 dari (49,59 menjadi 85,15). Selain itu, pada tabel *crosstabulation pre test* dan *post test* menunjukkan pengetahuan petani yang memiliki nilai kurang menjadi baik sebanyak 50 petani, nilai cukup menjadi baik sebanyak 32 petani, dan yang mendapatkan nilai kurang menjadi cukup sebanyak 15 petani. Sehingga terdapat perubahan dan peningkatan *pre test* dan *post test* pengetahuan responden tentang pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardianto (2021) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode pemberian video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan pertolongan pertama *snake bite* pada kelompok tani dengan hasil rerata mean sebesar 26,83 dari (60,50 menjadi 87,33). Selain pendidikan, pengetahuan juga dipengaruhi oleh umur dan pendidikan.

Menurut Fatimah (2017) keberhasilan pendidikan kesehatan tergantung pada komponen pembelajaran. Salah satunya adalah media pembelajaran. Penggunaan media video dianggap lebih mampu mencapai tujuan pembelajaran karena mampu menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan serta lebih menarik perhatian.

Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan (30%) dan indera pendengaran (10%) artinya semakin banyak indera yang dilibatkan dalam mendapatkan ilmu, maka akan semakin mudah dalam memahami ilmu tersebut. Penayangan video sangat sesuai untuk pembelajaran seseorang. Didukung oleh teori yang menyatakan bahwa media

elektronik adalah suatu media gerak, dinamis, dapat dilihat, dan didengar yang penyampaiannya melalui melalui alat bantu seperti televisi, radio, film, *Compact Disk* (CD), *Video Compact Disk* (VCD), *Digital Versatile Disk* (DVD), *slide show* atau *video tape* (Mubarak, 2013).

Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi dapat memberikan perubahan pada pengetahuan *pre test* dan *post test* karena dipengaruhi oleh media masa/sumber informasi yang dilakukan dengan media video edukasi sehingga pesan yang disampaikan dapat dengan mudah diterima. Peningkatan pengetahuan petani tembakau dalam penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi: media yang digunakan seperti video yang ditampilkan menggunakan LCD, dan cara penyampaiannya yang jelas serta berurutan.

Penggunaan video edukasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode ceramah maupun media cetak. Kemungkinan dari peningkatan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang dilakukan melalui media video edukasi yang diberikan dari awal sampai akhir dapat diterima.

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian mengenai “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro”.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro pada bulan Maret 2023 dengan menggunakan sampel petani tembakau yang di observasi tingkat pengetahuannya setelah diberikan video edukasi, berjumlah 97 responden dengan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan petani tembakau sebelum diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) didapatkan sebagian besar (64,9%) memiliki pengetahuan kurang.
- 2) Tingkat pengetahuan Tingkat pengetahuan petani tembakau setelah diberikan video edukasi pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) sebagian besar (84,5%) memiliki pengetahuan baik
- 3) Terdapat pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada petani tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Akademik

Diharapkan para akademisi dapat memperbanyak referensi dan literasi tentang metode video edukasi dalam melakukan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS), sehingga dapat memberikan sumbangsih tentang penanganan yang tepat.

5.2.2 Bagi Praktisi

1) Bagi Profesi Keperawatan

Metode video edukasi dapat dijadikan sebagai media edukasi kesehatan di pelayanan kesehatan dibandingkan metode manual seperti leaflet, *flipchart* dan sebagainya. Karena dapat diputar dimanapun, konsisten, menarik dan mudah dipahami.

2) Bagi Masyarakat

Diharapkan para responden yang sudah berpartisipasi bisa mempraktikkan dan mempelajari lebih lanjut apa yang telah didapatkan saat mengikuti pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS), diharapkan juga dapat membagikan pengetahuan tersebut kepada para petani lain. Metode video edukasi ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan pertolongan pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS).

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menambah kelompok kontrol sehingga akan tampak jelas apakah ada perubahan yang terjadi pada responden akibat dari perlakuan atau tidak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, M. A. (2021). *Pengaruh Pemberian Video Edukasi dan Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kelompok Tani dalam Melakukan Pertolongan Pertama Snake Bite*. Universitas Muhammadiyah Lamongan.
- Arfiandani, A. D. (2022). *pengaruh pemeberian video edukasi terhadap pengetahuan penanganan dismenore pada remaja putri di Dsn. Babat Wetan Ds. Babat Agung Kec. Deket Kab. Lamongan*. Universitas Muhammadiyah Lamongan.
- Arif et all. (2014). *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatan*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ar-Rasily, O. K., & Dewi, P. K. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pendidikan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1422-1433.
- Arsyad, A. (2016). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Presentase Tenaga Kerja Informal Sektor Pertanian. *BPS*. Diambil kembali dari <https://www.bps.go.id/indicator/6/1171/1/persentase-tenaga-kerja-informal-sektor-pertanian.html>
- Budiman, A. (2013). *Kapita Selekta Koesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti. (2017). Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Wawasan Kesehatan*, 3(2), 2087-4995.
- Darmiatur. (2015). *Prinsip-Prinsip K3LH: Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan Hidup*. Bukit Tinggi: Gunung Samudra.
- Dinas Perkebunan Provinsi Jawa Timur. (2018). Produksi Perkebunan Tembakau di Jawa Timur Tahun 2006-2015. *BPS*. Diambil kembali dari <https://jatim.bps.go.id/statictable/2018/02/08/920/produksi-perkebunan-tembakau-di-jawa-timur-ton-2006-2015-.html>
- Dinas Pertanian Kabupaten Bojonegoro. (2022). Data Areal Tanam, Realisasi dan Jumlah Petani Tembakau Tahun 2022 di DesaKedungadem.
- Fatimah, e. a. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusui Dini Di Kota Yogyakarta. *UNISA*.
- Febrina et al . (2017). Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Anak Penderita Demam Tifoid di RS Al Islam Bandung. 87-96.

- Fernalia, e. a. (2019). Efektifitas Metode Audio Visual Terhadap Self Mnagement Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 221-233. Diambil kembali dari <https://doi.org/https://doi.org/10.31439/jks.v3i1.770>
- Fitria, A. (2022). *pengaruh pemberian video edukasi dan demonstrasi mengangkut dan memindahkan korban kecelakaan terhadap pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan lalulintas pada ojek online di Lamongan*. Universitas Muhammadiyah Lamongan.
- Fitriani. (2015). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 tahun) tentang Makanan Jajan di SDN Ii Tagog Apu*. Keperawatan Indonesia.
- Idris. (2014). *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan, Fasilitas dan Manfaat Kesehatan*. Jakarta: Grup Kesehatan.
- Igiany, P. D. (2016). Efektifitas Penggunaan Video dan Buku Bergambar Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Ibu Mencuci Tangan Memakai Sabun. *Berita Kedokteran Kesehatan Masyarakat*, 32, 89-94.
- Kau, A. D. (2017). Prevalensi Kasus Green Tobacco Sickness (GTS) pada Pekerja Petani Tembakau di Bantul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 95(5), 362-367.
- Kemenkes. (2018). Kenali dan Cegah GTS.
- Kulik et all. (2017). Tobacco Growing and the sustainable development goals. *Bulletin of the Worlt Health Organization*, 95(5), 362-367. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.175596>
- Meo, P. M. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Luka Sectio Caesarea di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Kota Surakarta*. STIKES Kusuma Husada.
- Mubarak, I. (2013). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika. Diambil kembali dari http://uilis.unsyiah.ac.id/uilis/index.php?p=show_detail&id=74550
- Nasution. (2018). *Pemetaan Lahan Tembakau di Bojonegoro*. Review Penelitian Tanaman Industri.
- Notoatmodjo. (2017). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rinek cipta.
- Osha. (2015). *Green Tobacco Sickness*. American. Diambil kembali dari <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2015-104/pdfs/2015-104.pdf>
- Osha, N. (2015). *Green Tobacco Sickness (GTS)*.

- Purwasih, A. (2020). Pengaruh Edukasi Video Keselamatan Berkendara Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*. Diambil kembali dari <http://eprints.umpo.ac.id/eprints/6063>
- Putra, P. B. (2022). *Pengaruh Pemberian Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Soegiri Lamongan*. Lamongan: Universitas Muhammadiyah Lamongan.
- Putri, Y. P. (2022). *Pengaruh Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Masker di Era Covid-19 pada usia (26-35 tahun) di Desa Sambiroto*. Lamongan: Universitas MUhammadiyah Lamongan.
- Rahmawati et all. (2020). Intervensi Upaya Pencegahan Kebakaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Warga di Wilayah Pademangan Barat Jakarta Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 27-33.
- Rokhmah. (2015). *Analisa Faktor Risiko Green Tobacco Sickness (GTS) dan Metode Penanganannya Pada Petani Tembakau*. Jember: Universitas Jember. Diambil kembali dari http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/58903/dewi_pemula_205.pdf?sequence=1
- Ruby. (2015). Perbedaan Media Pembelajaran Cetak Cetak dan Non Cetak Terhadap Hasil Belajar Pemasangan Implant. *Jurnal Ilmu Kebidanan Indonesia*, 2, 1-14.
- Sahuleka, N. (2016). *PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN ACTIVE LEARNING TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DALAM PENCEGAHAN TERJADINYA GREEN TOBACCO SICKNESS (GTS) PADA BURUH TANI TEMBAKAU DI DESA PLALANGAN KEC. KALISAT KAB. JEMBER*. Universitas Jember.
- Suciana, F., & Permatasari, D. (2019). Pengaruh Edukasi Audio Visual Dan Role Play Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Of Holistic Nursing Science*, 6(2). Diambil kembali dari https://jurnal.ar_raniry.ac.id
- Wahyuni, Z. (2022). *pengaruh pemberian video edukasi kebencanaan terhadap pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir pada masyarakat di Dsn. Culik Ds. Pangumbulanadi Kec. Tikung Kab. Lamongan*. Universitas Muhammadiyah Lamongan.

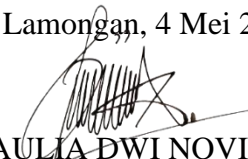
Lampiran 1

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI

PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA *GREEN TOBACCO SICKNESS* (GTS)
 PADA PETANI TEMBAKAU DI DESA KEDUNGADEM KECAMATAN KEDUNGADEM
 KABUPATEN BOJONEGORO

No	KEGIATAN	Okt 22'				Nov 22'				Des 22'				Jan 23'				Feb 23'				Mar 23'				Apr 23'				Mei 23'				Jun 23'			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah				■																																
2.	Penetapan Judul					■	■	■	■																												
3.	Penyusunan proposal Skripsi									■	■	■	■	■	■	■	■																				
4.	Pengumpulan proposal Skripsi																■																				
5.	Ujian proposal Skripsi																■																				
6.	Perbaikan proposal Skripsi																■	■	■	■																	
7.	Pengurusan Ijin Penelitian																			■	■	■	■														
8.	Pengumpulan Data																					■	■	■	■												
9.	Analisa Data																							■	■	■	■										
10.	Penyusunan Laporan																									■	■	■	■								
11.	Uji Sidang Skripsi																																				
12.	Perbaikan dan Penggandaan																																				
13.	Pengumpulan Skripsi																																				

Lamongan, 4 Mei 2023


FADILLA AULIA DWI NOVITASARI
 NIM : 1902012841



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
THE ETHICAL COMMITTEE MEDICAL RESEARCH
Email : kepk.stikesmuhla@gmail.com
Jl. Raya Plalangan-Plosowahyu KM 3 Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
LAMONGAN 62251

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 244 / EC /KEPK – S1 / 02 / 2023

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN,
SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG
DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL : **Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Pertolongan
Pertama Green Tobacco Sickness (GTS) pada Petani
Tembakau**

PENELITI UTAMA : Fadilla Aulia Dwi Novitasari

UNIT / LEMBAGA : Keperawatan / FIKes Universitas Muhammadiyah Lamongan

TEMPAT PENELITIAN : Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro

"DINYATAKAN LAIK ETIK"

Lamongan, 27 Februari 2023

Ketua Komisi Etik

Universitas Muhammadiyah Lamongan

Ns. Abdul Rokhman, M.Kep.

NIK. 19881020201211 056.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018

LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT

Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 14 November 2022

Nomor : 1087/III.AU/F/2022
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada
Yth. **Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Bojonegoro**

Di
TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Fadilla Aulia Dwi Novitasari	1902012804	Pengetahuan Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> pada Petani Tembakau

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018

LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT

Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 17 November 2022

Nomor : 133/III.AU/F/2022
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada
Yth. **Kepala Desa Kedungadem
Kecamatan Kedungadem Kabupaten
Bojonegoro**
Di

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Fadilla Aulia Dwi Novitasari	1902012804	Pengetahuan tentang Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
KECAMATAN KEDUNGADEM
KANTOR DESA KEDUNGADEM

Alamat: Jl. Gajah Mada No. 814 (Kode Pos 62195) Kedungadem

Kedungadem, 19 November 2022

Nomor : 475/014/412.409.10/2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Pemberian Izin Survey Awal

Kepada :
Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Di

TEMPAT

Menanggapi surat saudara Nomor: 1144/III.AU/F/2922 tanggal 17 November 2022 Perihal "Permohonan Izin Survey Awal" Pada Mahasiswa:

No	Nama	NIM	Gambaran Permasalahan
1	Fadilla Aulia Dwi Novitasari	1902012804	Pengaruh tentang Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i>

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud, untuk pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswa yang bersangkutan berhubungan langsung dengan David Isnanto selaku sekretaris Desa Kedungadem.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan agar sekiranya bermanfaat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Desa Kedungadem

Agus Hari Purwanto



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018

LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT

Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 27 Februari 2023

Nomor : 2423 /III.AU/F/2023
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada
Yth. **Kepala Desa Kedungadem**
Kecamatan Kedungadem
Kabupaten Bojonegoro
Di

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 - 2023

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Fadilla Aulia Dwi Novitasari	19.02.01.2804	Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Green Tobacco Sickness (GTS) pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM

Universitas Muhammadiyah Lamongan



Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.

NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
KECAMATAN KEDUNGADEM
KANTOR DESA KEDUNGADEM

Alamat: Jl. Gajah Mada No. 814 (Kode Pos 62195) Kedungadem

Kedungadem, 1 Maret 2023

Nomor : 475/031/412.409.17/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan
Di

TEMPAT

Menanggapi surat saudara Nomor: 2423/III/AU/F/2023 tanggal 27 Februari 2023 Perihal "Permohonan Penelitian" Pada Mahasiswa:

No	Nama	NIM	Gambaran Permasalahan
1	Fadilla Aulia Dwi Novitasari	19.02.01.2804	Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada Petani Tembakau di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud, untuk pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswa yang bersangkutan berhubungan langsung dengan David Isnanto selaku sekretaris Desa Kedungadem.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan agar sekiranya bermanfaat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Desa Kedungadem

Agus Hari Purwanto

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tempat/tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa nama diatas adalah benar kami yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Petani Tembakau Di Desa Kedungadem Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro ”. Oleh peneliti yang bernama “FADILLA AULIA DWI NOVITASARI”.

Demikian surat persetujuan dari kami. Tanda tangan saya di bawah ini merupakan tanda tangan kesediaan dari saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Menyetujui

(_____)

KOESIONER PENELITIAN

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
PERTOLONGAN PERTAMA *GREEN TOBACCO SICKNESS (GTS)* PADA
PETANI TEMBAKAU DI DS. KEDUNGADEM KEC. KEDUNGADEM
KAB. BOJONEGORO**

Hari / Tanggal :

A. Karakteristik Responden

Nama :

Alamat :

Usia :

Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan

Lama Menjadi Petani Tembakau:.....Tahun

Pendidikan :

1. Tamat SMP/Sederajat
2. Tamat SMA/Sederajat
3. Perguruan Tinggi/ Sarjana

B. Tanda gejala *green tobacco sickness (GTS)*

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan tanda checklist (✓)!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda merasakan pusing saat kontak langsung dengan tembakau?		
2.	Apakah anda merasakan sakit kepala saat kontak langsung dengan tembakau?		
3.	Apakah anda mengalami mual dan muntah saat kontak langsung dengan tembakau?		
4.	Apakah anda merasakan lemas saat kontak langsung dengan tembakau?		
5.	Apakah anda mengalami keringat berlebih saat kontak langsung dengan tembakau?		
6.	Apakah anda mengalami kram / kejang perut saat kontak langsung dengan tembakau?		
7.	Apakah anda mengalami diare saat kontak langsung dengan tembakau?		
8.	Apakah anda mengalami penglihatan kabur saat kontak langsung dengan tembakau?		
9.	Apakah anda merasakan sesak nafas saat kontak langsung dengan tembakau?		
10.	Apakah anda merasakan kelelahan fisik berat sampai tidak bisa menggerakkan anggota badan?		

C. Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini dengan tanda checklist (✓) pada kolom yang paling tepat!

No	Pertanyaan	a	b	c	Skor
1.	Menurut anda, apa yang dimaksud dengan <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> ? a. Gangguan kesehatan/penyakit yang disebabkan karena keracunan nikotin pada saat memanen dan mengolah daun tembakau b. Gangguan kesehatan/penyakit yang disebabkan karena merokok c. Gangguan kesehatan/penyakit menular				
2.	Menurut anda, apakah daun tembakau bisa menyebabkan penyakit? a. Bisa menyebabkan penyakit b. Tidak bisa menyebabkan penyakit c. Tidak tahu				

3.	Menurut anda, apakah kandungan yang ada dalam tembakau? a. Karbon b. Nikotin c. Morfin				
4.	Sebutkan tanda gejala awal yang dirasakan ketika mengalami <i>Green Tobacco Sickness (GTS)</i> yang anda ketahui? a. Pusing, flu, batuk, dan gatal-gatal b. Batuk, sakit tenggorokan, dan suara serak. c. Pusing, mual/muntah, lemas, keringat berlebih dan penglihatan kabur				
5.	Menurut anda apakah gejala lebih berat yang dapat ditimbulkan? a. Sesak nafas dan kelelahan fisik berat sampai tidak dapat menggerakkan anggota tubuh b. Batuk berdahak dan demam c. Lemas dan nyeri pada tulang serta otot				
6.	Menurut anda, siapa saja yang <i>berisiko terkena Green Tobacco Sickness (GTS)</i> ? a. Perokok aktif b. Petani tembakau dan siapa saja yang bersentuhan langsung dengan daun tembakau c. Perokok pasif				
7.	Menurut anda bagaimana mencegah penyakit yang ditimbulkan karena daun tembakau? a. Dengan mengurangi kerja di lahan tembakau b. Dengan memakai alat pelindung diri c. Dengan membasahi daun tembakau sebelum kontak ke kulit petani				
8.	Sebutkan berbagai jenis alat pelindung diri yang dibutuhkan untuk pekerjaan anda ini? a. Pelindung kepala, baju lengan panjang, celemek, sarung tangan, celana panjang, dan sepatu boot b. Pakaian kerja, sepatu boot dan masker c. Memakai pakaian kerja yang sama dengan pakaian di ladang hari sebelumnya tanpa di cuci				
9.	Selain menggunakan alat pelindung diri, apakah pencegahan yang dapat anda lakukan setelah menyentuh daun tembakau?				

	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, serta segera mandi setelah pulang ke rumah b. Langsung beristirahat setelah pulang ke rumah c. Mencuci tangan dan langsung istirahat 				
10.	<p>Menurut anda bagaimana urutan yang harus dilakukan ketika terjadi keluhan?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Segera hentikan aktivitas pekerjaan → ganti baju yang bersih → istirahat b. Segera hentikan aktivitas pekerjaan → mandi → ganti baju yang bersih → istirahat → bila gejala berlanjut segera ke puskesmas/ fasilitas kesehatan c. Istirahat → ganti baju yang bersih → segera ke puskesmas / fasilitas kesehatan 				
Total Skor					

KISI-KISI KOESIONER PENGETAHUAN

No.	No. Soal	Kunci Jawaban
1.	1	A
2.	2	A
3.	3	B
4.	4	C
5.	5	A
6.	6	B
7.	7	B
8.	8	A
9.	9	A
10.	10	B

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
PERTOLONGAN PERTAMA *GREEN TOBACCO SICKNESS* (GTS) PADA
PETANI TEMBAKAU DI DS. KEDUNGADEM KEC.KEDUNGADEM
KAB. BOJONEGORO

Topik	: <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS)
Sub Topik	: Pertolongan pertama <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada Petani Tembakau
Sasaran	: Petani Tembakau
Tanggal Pelaksanaan	: 11/12 Maret 2023
Waktu	: 09.00 WIB
Tempat	: Balai Desa Kedungadem

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan selama 40 menit diharapkan petani dapat mengetahui, memahami, serta dapat mengimplementasikan pencegahan serta penanganan *Green Tobacco Sickness* (GTS).

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 40 menit diharapkan petani mampu:

- 1) Menjelaskan pengertian *Green Tobacco Sickness* (GTS) dengan baik dan benar.
- 2) Mengetahui penyebab *Green Tobacco Sickness* (GTS).
- 3) Mengetahui tanda dan gejala *Green Tobacco Sickness* (GTS).
- 4) Mengetahui cara pencegahan *Green Tobacco Sickness* (GTS).
- 5) Mengetahui dan melakukan penanganan *Green Tobacco Sickness* (GTS).

III. Sasaran

Petani tembakau

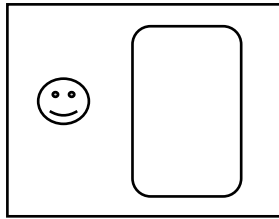
IV. Media

Video

V. Metode

- 1) Ceramah
- 2) Diskusi / Tanya jawab

VI. Setting Tempat



Keterangan :

☺ : Penyaji

▭ : Audien

VII. Pelaksanaan Kegiatan

No.	Langkah-Langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Peseta
1.	Pembukaan	3 menit	<ol style="list-style-type: none">1) Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam2) Memperkenalkan diri3) Menyampaikan tujuan dari penyuluhan4) Kontrak waktu dengan responden	<ol style="list-style-type: none">1) Menjawab salam2) Mendengarkan3) Memperhatikan
2.	pelaksanaan	30 menit	<ol style="list-style-type: none">1) Memberikan lembar koesioner <i>pre test</i> untuk mengukur pengetahuan responden.2) Menayangkan video dengan frekuensi 2x selama ± 10 menit3) memberikan kesempatan responden untuk bertanya	<ol style="list-style-type: none">1) Mengisi lembar koesioner2) Memperhatikan3) Bertanya4) Mendengarkan

			4) menjawab pertanyaan responden	
3.	Evaluasi	5 menit	1) Memberikan lembar koesioner <i>post test</i> untuk mengukur pengetahuan	1) Mengisi lembar koesioner ke-2
4.	Penutup	2 menit	1) Mengucapkan terimakasih kepada responden 2) Mengucapkan salam penutup	1) Memperhatikan 2) Mendengarkan 3) Menjawab salam

VIII. Kriteria Evaluasi

- 1) Responden mengerti tentang apa itu *Green Tobacco Sickness (GTS)*.
- 2) responden mengetahui penyebab *Green Tobacco Sickness (GTS)*.
- 3) Responden menyebutkan tanda dan gejala *Green Tobacco Sickness (GTS)*.
- 4) Responden menyebutkan cara pencegahan *Green Tobacco Sickness (GTS)*.
- 5) Responden menyebutkan penanganan *Green Tobacco Sickness (GTS)*.

MATERI PENYULUHAN

2.1.8 Definisi *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Green Tobacco Sickness (GTS) adalah gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh keracunan nikotin yang terjadi pada saat memanen dan mengolah daun tembakau. Nikotin yang dimaksud berasal dari daun tembakau yang terserap melalui kontak langsung dengan permukaan kulit pada orang dewasa atau anak-anak yang memetik dan mengolah daun tembakau (Osha, 2015).

Kontak daun tembakau terhadap kulit terutama terjadi di bagian tangan, lengan, paha, dan punggung seseorang (petani atau pengolah tembakau) yang berada dekat dengan tanaman atau daun tembakau (Osha, 2015).

2.1.9 Etiologi *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Centers for Disease Control (CDC) (2015), menyatakan bahwa keracunan nikotin menyebabkan penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)*. Risiko keracunan nikotin meningkat ketika nikotin yang terkandung dalam daun tembakau bercampur dengan air hujan, embun, atau keringat yang memungkinkan nikotin terserap melalui kulit sehingga lebih mudah masuk ke aliran pembuluh darah.

Green Tobacco Sickness (GTS) disebabkan oleh peningkatan kadar nikotin dan beberapa kandungan yang ada pada pestisida terutama organofosfat insektisida yang disebut juga insektisida *organophosphorus* yang ada pada tembakau. Insektisida organo-fosfor, seperti *achephate* yang diberikan pada tembakau dapat menimbulkan gejala apabila telah terpapar dengan buruh tani yaitu mual, muntah,

sakit kepala, dan pusing. Sedangkan gejala lain yang muncul adalah air liur dan air mata yang berlebihan serta nyeri pada otot (Arcury, 2008 dalam Sahuleka, 2016). Menurut penelitian Rokhmah (2014), menyatakan bahwa penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* disebabkan oleh paparan nikotin dan pestisida yang ada pada daun tembakau.

Green Tobacco Sickness (GTS) terjadi dikalangan petani tembakau dalam proses bekerja, yaitu saat memanen daun tembakau pekerja atau petani menarik daun tembakau agar bisa lepas dari tanaman dan dan mengumpulkan daun tembakau dalam bentuk bundelan besar lalu diletakkan di lengan tangan, sehingga menyebabkan tangan mengalami lecet pada kulit. Hal ini akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)*. Proses pemanenan tembakau dimulai pada pagi hari ketika daun tembakau masih dalam keadaan basah dengan embun sedangkan *Green Tobacco Sickness (GTS)* terutama terjadi ketika petani bersentuhan dengan tembakau yang basah. Penyerapan nikotin terjadi saat petani memanen tembakau yang larut dalam air sehingga diserap melalui kulit (Arcury, 2008 dalam Sahuleka, 2016).

2.1.10 Tanda dan Gejala *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Menurut Kau (2017), Tanda dan gejala yang muncul pada penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* mempunyai tingkat keparahan, yaitu pada tingkat keparahan biasa atau yang sering dirasakan berupa:

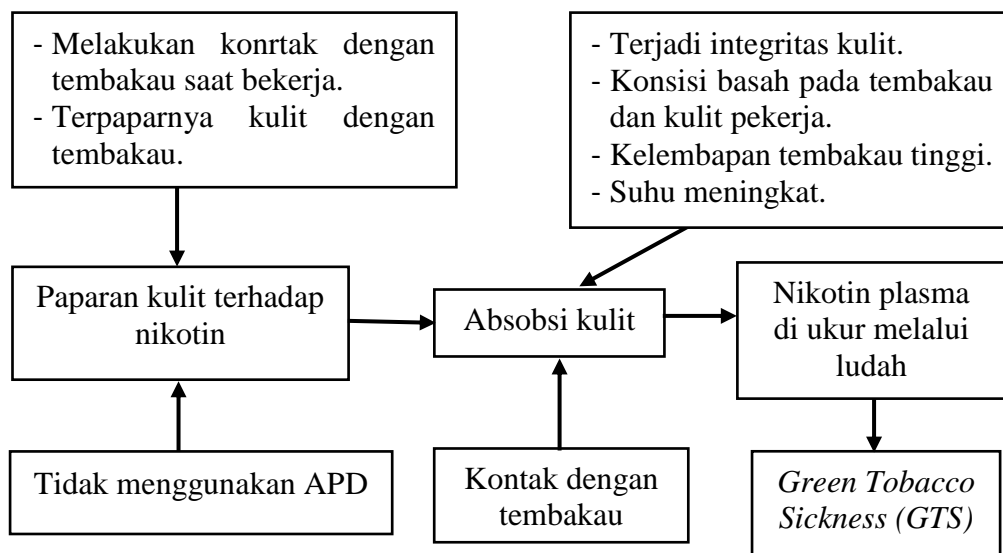
- 1) Pusing
- 2) Sakit kepala

- 3) Mual dan muntah
- 4) Lemas
- 5) Keringat berlebih
- 6) Kram atau kejang perut
- 7) Diare
- 8) Penglihatan kabur

Efek ini dapat lebih ekstrem atau termasuk tingkat keparahan yang tinggi apabila muncul gejala seperti:

- 4) Sesak nafas
- 5) Kelelahan fisik berat sampai tidak dapat menggerakkan anggota tubuh
- 6) Tekanan darah dan denyut nadi tidak stabil

2.1.11 Patofisiologi *Green Tobacco Sickness (GTS)*



Gambar 2.2 Patofisiologi *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Centers for Disease Control (CDC) (2015) menjelaskan mekanisme terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* diawali dengan paparan nikotin

ketika petani menyentuh atau memegang daun tembakau yang basah secara langsung tanpa menggunakan sarung tangan. Daun tembakau yang basah bisa disebabkan oleh air hujan maupun embun atau bahkan karena buruh tani menggunakan pakaian yang lembab sehingga memungkinkan terjadinya absorbs air hujan atau keringat. Konsentrasi nikotin di daun tembakau sebesar 9 mg dalam 100 ml air hujan atau embun dan buruh tani tembakau bisa terabsorpsi 600 ml air hujan atau embun dalam sehari ketika bekerja dilahan tembakau. Hal ini berarti bahwa kandungan nikotin yang terabsorpsi ketika buruh tani bekerja dilahan tembakau sama besarnya dengan kandungan nikotin dalam 36 batang rokok yang dihisap dalam sehari.

Green Tobacco Sickness (GTS) yang berawal dari terjadinya paparan langsung antara buruh tani tembakau atau pekerja dengan daun tembakau yang mengandung nikotin yang mana setelah nikotin diserap melalui kulit pekerja maka akan didistribusikan keseluruh tubuh termasuk ke otak. Hal tersebut menyebabkan mual dan muntah yang mana termasuk karakteristik dari *green tobacco sickness* hal ini terjadi karena paparan langsung dari nikotin pada zona kemoreseptor trigger di medulla oblongata sehingga menyebabkan reflex muntah. Nikotin juga mempengaruhi saraf sensorik dari usus dan saraf parasimpatis dalam saluran pencernaan, yang menyebabkan peningkatan secara keseluruhan dalam sekresi gastrointestinal dan motilitas (Siregar, 2011 dalam Sahuleka, 2016). Efek farmakologis nikotin pada reseptor nicotinic dalam sistem saraf pusat dan pada ganglia otonom pasca sinaptik telah diuraikan dan membantu penjelasan efek dari

racun nikotin. Namun, gejala yang berhubungan dengan keracunan nikotin yang tinggi seperti kejang, dyspnoe, dan kolaps pembuluh darah, tanda gejala ini biasanya tidak terlihat pada *Green Tobacco Sickness (GTS)* awal (Lecourse, et all 2012).

Awal terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* hanya terjadi kepada buruh tani atau seorang yang bekerja di lahan tembakau saja karena penyakit ini terjadi karena adanya kontak antara pekerja dengan daun tembakau atau terjadi paparan kulit pekerja dengan daun tembakau yang basah sehingga terjadi paparan kulit terhadap nikotin yang ada dalam daun tembakau, hal ini juga dikarenakan pekerja tidak memakai alat pelindung diri dan pengalaman kerja buruh tani tembakau juga kurang (Arcury, 2008 dalam Sahuleka, 2016).

2.1.12 Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness (GTS)*

Pencegahan yang dapat dilakukan terkait keluhan gejala yang disebabkan *Green Tobacco Sickness (GTS)* yaitu memakai alat pelindung diri terutama di pagi hari. Beberapa faktor yang dapat membantu mencegah terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)* antara lain:

- 4) ketersediaan alat pelindung diri (APD)
- 5) Meningkatkan pengetahuan dan sikap buruh tani tembakau tentang pencegahan *Green Tobacco Sickness (GTS)*.
- 6) Melakukan kerja sama dengan ketua kelompok tani untuk melakukan acara penyuluhan kepada buruh tani untuk mencegah penyakit *Green Tobacco Sickness (GTS)*. (Rokhmah, 2014).

Pencegahan yang dapat dilakukan secara mandiri menurut (Kemenkes RI, 2018):

- 4) Dianjurkan selalu mengganti baju setiap kali ke lading dan pulang dari lading.
- 5) Baju yang telah dipakai selama bekerja di lahan tembakau selalu dicuci bersih.
- 6) Dianjurkan selalu memakai pelindung diri yang kedap air yaitu:
 - (9) Pelindung kepala
 - (10) Masker,
 - (11) Baju lengan panjang
 - (12) Celemek
 - (13) Sarung tangan
 - (14) Celana panjang
 - (15) Sepatu boot.
- (16) Tidak kontak langsung dengan daun tembakau.

2.1.13 Penanganan *Green Tobacco Sickness* (GTS)

Pertolongan pertama adalah penanganan atau perawatan yang diberikan segera pada orang yang cidera atau mendadak sakit. Pemberian pertolongan pada korban harus cepat dan benar agar dapat mengurangi kecacatan bahkan penyelamatan korban dari kematian. Tetapi jika tindakan pertolongan pertama pada korban tidak dilakukan dengan benar maka akan memperburuk kondisi korban bahkan berdampak pada kematian (Andryawan, 2013).

Penanganan yang dapat dilakukan yang pertama yaitu memastikan diagnostic *Green Tobacco Sickness* sesuai dengan adanya gejala pada pekerja atau buruh tani tembakau. Diagnosis *Green Tobacco Sickness* dapat dilakukan dengan melakukan uji tes darah atau urine untuk mengetahui adanya kandungan nikotin yang juga dapat terdeteksi dalam air liur. Pekerja yang terpapar dianjurkan

untuk meningkatkan asupan cairan, menelan dimenhydrinate (Dramamine), lalu disarankan untuk istirahat. Terapi pada efek H1 blocker seperti dimenhidrinat namun tidak dimediasi melalui aksi antagonis pada kolinergik nikotinic reseptor. Ketika gejala yang timbul mulai serius, maka dokter dapat mengelola hidrasi intravena, antiemetic, dan H1 blocker (dimenhydrinate) (McBride, 2010 dalam Sahuleka, 2016).

Menurut Kemenkes (2018) Yang dapat dilakukan saat terjadi keluhan:

- 6) Segera hentikan aktifitas pekerjaan dan hindari berkendara atau kontak dengan daun tembakau.
- 7) Membersihkan badan atau mandi
- 8) Mengganti baju kerja dengan baju yang bersih
- 9) Istirahat

Jika gejala berlanjut segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

LAMPIRAN DOKUMENTASI KEGIATAN PENYULUHAN







MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadilla Aulia Dwi Novitasari
NIM : 1902012804
Pembimbing I : Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan
Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani
Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab.
Bojonegoro

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	31/10/2022	Bimbingan	- Cari topik yang belum pernah diteliti dan memungkinkan untuk diteliti	
2.	3/11 /2022	Konsul judul	- Mencari topik lainnya	
3.	10/11/2022	Konsul judul	- Acc Judul - Lakukan survey pendahuluan - Kerjakan BAB 1	
4.	25/11/2022	BAB 1	- Latar belakang MSKS	
5.	28/11/2023	BAB 1	- Revisi latar belakang & tujuan - Revisi penyampaian hasil survey	
6.	16/12/2022	BAB 1 BAB 2	- Tambahkan hasil penelitian tentang video - Revisi cara penulisan	

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN



Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

		Daftar isi	- Sumber pustaka - Revisi urutan dan daftar isi	
7.	23/12/2023	BAB 1	- Tambahkan hasil penelitian - Rapiakan daftar isi - Kerjakan BAB 3	<i>flp</i>
8.	5/1/2023	BAB 2 BAB 3	- Hipotesis - Sampel per dusun - Buat skema - Instrument yang disusun - Tahap pelaksanaan dijelaskan	<i>flp</i>
9.	16/1/2023	BAB 1 BAB 3	- Tambahkan cara kerja video - Kriteria inklusi & eksklusi	<i>flp</i>
10.	18/1/2023	BAB 3	- Kriteria inklusi & eksklusi	<i>flp</i>
11.	19/1/2023	Koesioner	- Koesioner - Siapkan sidang proposal	<i>flp</i>

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN



Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadilla Aulia Dwi Novitasari
NIM : 1902012804
Pembimbing I : Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan
Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada Petani
Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab.
Bojonegoro

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	27/3/2023	BAB 3 BAB 4 BAB 5	Revisi sesuai pelaksanaan Revisi table deskriptif Revisi Saran	
2.	4/4/2023		ACC Sidang Skripsi	

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN



Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadilla Aulia Dwi Novitasari
NIM : 1902012804
Pembimbing I : Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan
Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada Petani
Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab.
Bojonegoro

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	25/5/2023	Abstrak Daftar Lampiran BAB 4	Revisi Revisi Tambah pembahasa Tambahkan hasil penelitian sebelumnya	
2.	31/5/2023	Abstrak BAB 4	Revisi Revisi penulisan	
3.	6/6/2023		ACC	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadilla Aulia Dwi Novitasari
NIM : 1902012804
Pembimbing II : Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Si.
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan
Pertama *Green Tobacco Sickness (GTS)* pada Petani
Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab.
Bojonegoro

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	11/11/2022	Konsul judul	- Acc judul - Lanjut BAB 1	
2.	23/11/2022	BAB 1	- Revisi tujuan khusus - Lanjut BAB 2	
3.	09/01/2023	BAB 2	- Acc BAB 1 & 2 - Lanjut BAB 3	
4.	17/01/2023	BAB 3	- Acc BAB 3 - Ujian Proposal	

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN



Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadilla Aulia Dwi Novitasari
NIM : 1902012804
Pembimbing II : Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Si.
Judul : Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Pertolongan
Pertama *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada Petani
Tembakau di Ds. Kedungadem Kec. Kedungadem Kab.
Bojonegoro

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	4/4/2023	BAB 4 BAB 5	ACC ACC Lanjut Sidang Skripsi	