PENGARUH PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA *SYNCOPE* TERHADAP PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII DI SMP MUHAMMADIYAH 1 BLORA

Putri Nurra Indah Rahmawati*, Farida Juanita, S.Kep., Ns., M.Kep**
Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep ***

ABSTRAK

Syncope merupakan hilangnya kesadaran beberapa saat yang menyebabkan seseorang terjatuh secara mendadak, jika tidak segera dilakukan pertolongan bisa beresiko kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada *syncope* terhadap pengetahuan siswa kelas VIII.

Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimental *one group pretest-posttest design*, dengan teknik *Simple Random Sampling*. Sampel berjumlah 60 responden siswa kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Blora. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2017 menggunakan kuesioner tertutup, dan dianalisis menggunakan uji *paired t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *pretest* sebagian besar pengetahuan siswa kurang sedangkan *posttest* sebagian besar pengetahuan siswa cukup. Didapatkan nilai t=-9,527 dengan tingkat signifikan 0,000 ($p<0,05$) artinya ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada *syncope* terhadap pengetahuan siswa kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Blora. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan siswa dapat menerapkan langkah-langkah pertolongan pertama pada *syncope* dengan benar sesuai yang sudah diajarkan.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Syncope, Pelatihan*

I. PENDAHULUAN

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, umur, tingkat pendidikan, sumber informasi, penghasilan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2014). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada siswa SMP di sekolah seperti sakit perut, mual muntah, pusing, panas bahkan sampai terjadi *syncope* biasanya dikenal dengan pingsan. *Syncope* atau pingsan adalah hilangnya kesadaran dan kontrol otot untuk sesaat (beberapa detik hingga beberapa menit) yang menyebabkan seseorang terjatuh secara mendadak (Saubers, 2011).

Pada tahun 2009 angka kejadian *syncope* di Amerika didapatkan hasil adalah *syncope* vascular (21,1%), *syncope* cardiac (9,5%) dan 36,6% *syncope* yang tidak diketahui penyebabnya. Sedangkan di Eropa dan Jepang pada tahun 2010 kejadian *syncope* adalah 1-3,5% dari 325 orang (Alimurdianis, 2010). Penelitian yang dilakukan Romadhona Nur Hidayat pada tahun 2014 di SD Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil bahwa dari 30 pendidik tingkat pengetahuan tentang *syncope* yang memiliki kategori cukup sebanyak 14 (46,7%) pendidik yang mengatakan sudah mengetahui pengertian, tanda gejala dan faktor-faktor penyebab *syncope*, kategori baik sebanyak 12 (40%) pendidik yang mengatakan pernah mengikuti pelatihan dari petugas kesehatan dan kategori kurang sebanyak 4 (13,3%) pendidik. Penelitian yang dilakukan Nofiyan Mar'atus Sholihah pada tahun 2016 di Desa Pengangsalan Kalitengah Lamongan Jawa Timur mendapatkan hasil dari 30 responden yang belum diberikan pembelajaran hasil *pretest*, remaja yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 (53,3%) responden, remaja yang memiliki pengetahuan cukup 11 (36,7%) responden dan remaja yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 (10%) responden. Sedangkan, remaja yang telah diberikan pembelajaran hasil *posttest* sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 18 (60%) responden dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 12 (40%) responden. Jadi, ada pengaruh dalam pemberian pembelajaran

terhadap pengetahuan remaja tentang pertolongan pertama pada *syncope*.

Kejadian *syncope* biasa terjadi secara mendadak di sekolah-sekolah seperti SD, SMP, dan SMA atau sekolah lainnya. *Syncope* dapat disebabkan akibat penderita terlalu lama berada dibawah terik sinar matahari. Gejala ringan yang sering terjadi pada penderita *syncope* adalah kelelahan yang menyeluruh, sakit kepala atau pusing, mata berkunang-kunang, haus, napas sesak dan pendek. *Syncope* bisa juga disebabkan penyakit luar (cuaca angin panas) atau penyakit dalam yaitu emosi atau keterkejutan (Sukanta, 2008). Masalah dari ketidaktahuan remaja tersebut dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam melakukan pertolongan pertama pada *syncope*, dan mungkin bisa mengakibatkan terjadinya salah penanganan. Jika *syncope* tidak segera dilakukan pertolongan maka komplikasi yang terjadi pada penderita akan mengalami obstruksi jalan napas, trauma, kehilangan kesadaran, dan morbiditas. (Malmed, 2007).

Seseorang yang mengalami *syncope* dapat terjadi sewaktu-waktu dan dapat diatasi dengan cara sederhana yaitu pasien dibaringkan dengan kaki ditinggikan untuk memperlancar aliran darah ke otak, jaga aliran darah disekitar cukup baik, dan melonggarkan pakaiannya. Pasien yang kemudian terlihat sadar langsung diberikan minuman manis untuk meningkatkan kadar gula darahnya. Jika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dan belum siuman, segera lakukan pertolongan pertama dan bawa ke rumah sakit (Smith, 2006). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa kelas VIII tentang penanganan pertolongan pertama pada *syncope* di sekolah dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui suatu pelatihan. Dengan diberikannya suatu pelatihan supaya lebih efektif yang sesuai dengan sasaran serta tujuan dan berorientasi pada peningkatan motivasi serta aktivitas peserta.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimental *one group pretest-posttest design*, dengan teknik *Simple Random Sampling*. Sampel berjumlah 60 responden siswa kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Blora. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2017 menggunakan kuesioner tertutup, dan dianalisis menggunakan uji *paired t-test*.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Jenis Kelamin Siswa Kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Blora Tahun 2017

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	39	65
2	Perempuan	21	35
Jumlah		**60**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas VIII berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 siswa atau 65%, sedangkan hampir sebagian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 siswa atau 35%.

Tabel 2 Distribusi Jenis Pengetahuan Siswa Kelas VIII sebelum diberikan Pelatihan Pertolongan Pertama di SMP Muhammadiyah 1 Blora Tahun 2017

No	Pengetahuan Siswa	Jumlah	%
1	Kurang	26	43,3
2	Cukup	30	50
3	Baik	4	6,7
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum diberikan pelatihan pertolongan pertama adalah sebagian besar siswa mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 26 siswa atau 43,3%, dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 4 siswa atau 6,7%.

Tabel 3 Distribusi Jenis Pengetahuan Siswa Kelas VIII sesudah diberikan Pelatihan Pertolongan Pertama di SMP Muhammadiyah 1 Blora Tahun 2017

No	Pengetahuan Siswa	Jumlah	%
1	Kurang	0	0
2	Cukup	42	70
3	Baik	18	30
Jumlah		**60**	**100**

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan siswa setelah diberikan pelatihan pertolongan pertama adalah sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 42 orang atau 70%, dan sebagian

kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 18 orang atau 30%.

Tabel 4 Tabulasi Silang Pengetahuan Siswa Kelas VIII Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan Pertolongan Pertama di SMP Muhammadiyah 1 Blora Tahun 2017

No	*Pre test*	*Posttest*						Total	
		Kura-ng		Cuk-up		Baik			
		∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
1.	Kurang	0	0	24	92,3	2	7,7	26	100
2.	Cukup	0	0	18	60	12	40	30	100
3.	Baik	0	0	0	0	4	100	4	100
Total		0	0	42	70	18	30	60	100
Asymp. Sig. (2-tailed) P= 0,000									

Berdasarkan tabel 4 di atas diperoleh data bahwa sebelum diberikan pelatihan pertolongan pertama jumlah siswa dengan pengetahuan kurang adalah 26 siswa dimana sebagian besar pengetahuan siswa menjadi cukup sebanyak 24 siswa atau 92,3% dan hampir sebagian pengetahuan siswa menjadi baik sebanyak 2 siswa atau 7,7%. Sedangkan jumlah siswa dengan pengetahuan cukup adalah 30 siswa dimana sebagian besar pengetahuan siswa menjadi cukup sebanyak 18 siswa atau 60% dan hampir sebagian pengetahuan siswa menjadi baik sebanyak 12 siswa atau 40%. Sedangkan jumlah siswa dengan pengetahuan baik adalah 4 siswa dimana pengetahuan seluruh siswa menjadi berpengetahuan baik sebanyak 4 orang atau 100%. Dengan di uji *Paired t-test* hasil didapatkan nilai t -9,527 dengan tingkat signifikan 0,000 ($p<0,05$). Berdasarkan hasil pengujian dengan uji *Paired t-test* menunjukkan bahwa H_1 diterima yang artinya ada pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama terhadap pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tentang pertolongan pertama pada *syncope* yang meningkat masing-masing 6,667 atau dengan kata lain terdapat pengaruh pengetahuan siswa tentang *syncope* sebelum dan sesudah pelatihan pertolongan pertama.

4. PEMBAHASAN

4.1 Pengetahuan Siswa Sebelum Diberikan Pelatihan Pertolongan Pertama

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum diberikan pelatihan pertolongan pertama adalah sebagian besar siswa mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 26 siswa atau 43,3%, dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 4 siswa atau 6,7%.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Wawan & Dewi, 2010).

Kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, umur, tingkat pendidikan, sumber informasi, penghasilan dan sosial budaya. Salah satunya sumber informasi tentang kesehatan yang masih sangat kurang ditandai dengan belum adanya penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan (*Health Education*) tentang pertolongan pertama pada *syncope*. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Cara memperoleh pengetahuan yaitu pertama, cara tradisional (non ilmiah) meliputi cara coba salah, cara kekuasaan dan pengalaman pribadi. Kedua, cara modern (ilmiah) (Wawan & Dewi, 2010). Pengetahuan yang dimiliki siswa selama ini kemungkinan diperoleh dari cara tradisional atau non ilmiah yaitu dengan pengalaman pribadi yang dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh. Apa yang didapatkan juga akan diaplikasikan oleh siswa.

Bedasarkan teori dan penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 1 Blora tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap sumber informasi yang didapatkan oleh siswa. Dapat kita lihat hasil lembar kuesioner sebelum diberikan pelatihan dari 20 soal *multiple choice*, pertanyaan yang paling banyak benar dijawab oleh siswa tentang pengertian *syncope* dan pertanyaan yang banyak terjadi kesalahan yaitu tentang pencegahan *syncope*. Hal tersebut wajar terjadi pada siswa karena mereka belum mengetahui informasi tentang pencegahan *syncope.*

Menurut salah satu responden mereka hanya mendapatkan informasi pada saat terdapat siswa yang mengalami *syncope* disekolah dan mereka hanya melihat cara penangannnya hanya diberikan bebauan yang menyengat dan setelah sadar diberikan air minum. Bagi mereka melihat saja tidak cukup untuk menambah informasi. Sehingga, untuk mendapatkan sebuah informasi dijaman modern ini sudah tidaklah sulit, dengan semakin maraknya akses internet yang sangat mudah diakses. Informasi yang belum tentu kebenarannya bisa menyebabkan sebuah kesalahan yang tidak diharapkan. Sehingga, masih banyak siswa yang berpengetahuan kurang dan cukup. Selain itu cara memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional tingkat keakuratannya masih kurang dibanding dengan cara modern atau cara ilmiah yang sudah terbukti dengan adanya penelitian atau pengamatan secara langsung.

4.2 Pengetahuan Siswa Sesudah diberikan Pelatihan Pertolongan Pertama

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan remaja setelah diberikan pelatihan pertolongan pertama adalah sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 42 orang atau 70%, dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 18 orang atau 30%.

Pada penelitian ini intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui pelatihan pertolongan pertama yang mana termasuk cara modern (ilmiah) yaitu cara yang diperoleh dari mulai diadakan pengamatan langsung dari suatu gejala, kemudian hasil pengamatan dikumpulkan, diklasifikasikan dan akhirnya diambil kesimpulan. Opini tersebut dapat didukung dengan teori menurut Wasis (2008), bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada di sekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam.

Peningkatan pengetahuan pada saat *posttest* dapat disebabkan oleh faktor jenis kelamin yang dituangkan pada tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas VIII berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 siswa atau 65%, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 siswa atau 35%.

Dapat kita ketahui hasil kuesioner dari 20 soal *multiple choice*, pertanyaan yang benar semua dijawab oleh siswa tentang pengertian *syncope* dan pertanyaan yang masih terjadi kesalahan yaitu tentang pencegahan *syncope*. Pada hasil pretest siswa yang belum mengetahui pertanyaan tentang pencegahan *syncope* sebanyak 2 siswa dan pada hasil post test meningkat menjadi 4 siswa. Dari jumlah 60 siswa hanya 4 siswa yang dapat menjawab pertanyaan pencegahan *syncope* dan 56 siswa tidak bisa menjawab pertanyaan tersebut mungkin saat diberikan perlatihan mereka kurang memperhatikan dan memahami.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat kita ketahui bahwa dari 4 siswa yang bisa menjawab pertanyaan tentang pencegahan *syncope* berjenis kelamin laki-laki semua. Jadi siswa laki-laki lebih memperhatikan dan memahami saat diberikan pelatihan, biasanya perempuan cenderung lebih kooperatif dan lebih rajin dibandingkan dengan siswa laki-laki. Namun, pada saat penelitian siswa perempuan lebih banyak berbicara sendiri dengan teman sebangkunya sehingga mereka kurang memperhatikan.

Tetapi keaktifan dan antusiasnya siswa ketika mengikuti pelatihan juga menjadi alasan utama penyebab peningkatan pengetahuan, terlebih pada rasa keinginan untuk mengetahui penanganan dan hal-hal baru mengenai tentang *syncope* yang cukup tinggi, sehingga dapat menjadikan pengetahuan siswa ada peningkatan dan dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan intervensi dengan memberikan pelatihan pertolongan pertama terhadap pengetahuan siswa mengalami peningkatan dari sebelum di lakukan intervensi.

4.3 Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas VIII Tentang *Syncope*.

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan pelatihan pertolongan pertama mengalami peningkatan dari sebelum diberikan intervensi.

Berdasarkan tabel 4 juga dilihat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pertolongan pertama yakni pada *pretest* sebagian besar pengetahuan siswa adalah kategori cukup dan sebagian kecil berpengetahuan baik dan pada *posttest* sebagian besar pengetahuan siswa adalah kategori cukup dan terdapat peningkatan dalam

pengetahuan siswa kategori baik, sehingga tidak terdapat siswa berpengetahuan kurang.

Kurangnya pengetahuan dalam melakukan pertolongan pertama pada *syncope* dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam melakukan pertolongan dan mungkin bisa mengakibatkan terjadinya adanya kesalahan dalam penanganan.

Dengan adanya informasi dapat menambah pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik maka pengetahuan seseorang akan meningkat. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2014), bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Seperti halnya pemberian informasi melalui Pelatihan Pertolongan Pertama pada *syncope* yang diberikan pada siswa kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Blora yang mana menunjukkan adanya perbandingan pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test* yang hasilnya telah dituangkan pada tabel 4.

Pada saat *pre-test* pengetahuan siswa banyak yang kurang dan hampir sebagian besar pengetahuan siswa kategori cukup namun siswa yang berpengetahuan baik sangat sedikit, mungkin para siswa menjawab pertanyaan yang ada di lembar kuesioner hanya sekedar yang diketahuinya saja, entah pengetahuan sebelumnya didapatkan dari pengalaman pribadi atau pengetahuan melalui media informasi yang belum tentu kebenarannya. Pada saat *post-test* siswa yang awalnya memiliki pengetahuan kurang meningkat menjadi siswa yang berpengetahuan cukup dan siswa yang berpengetahuan cukup meningkat menjadi siswa yang berpengetahuan baik. Namun, dalam tabel 4 hampir sebagian besar pengetahuan siswa masih dalam kategori cukup dan siswa yang berpengetahuan baik meningkat beberapa persen dari pengetahuan siswa kategori baik pada saat *pretest*. Hal ini menunjukan bahwa masih banyak siswa yang tidak memperhatikan ataupun memahami betul saat diberikan pelatihan pertolongan pertama pada *syncope*. Mungkin sebagian siswa menganggap pelatihan ini tidak begitu penting karena mereka berfikir penanganan *syncope* hanya dilakukan oleh guru saja padahal banyak manfaat dari mengikuti pelatihan ini misalnya pada saat dirumah atau ditempat umum jika terdapat seseorang yang mengalami *syncope* mereka bisa menanganinya sesuai dengan prosedur yang baik dan benar. Tetapi pelatihan ini sangat bermanfaat bagi siswa yang memiliki keingintauan hal-hal mengenai bagaimana penanganan *syncope* secara baik dan benar serta apa saja pencegahan pada *syncope*. Dengan adanya pelatihan pertolongan pertama yang mencangkup informasi tentang pertolongan pertama pada *syncope* dan secara teknisi pelatihan dimulai dari siswa diberikan pendidikan kesehatan (*Health Education*) tentang materi-materi yang mencangkup dengan *syncope*, kemudian siswa melihat dan memahami bagaimana cara memberikan penanganan pertolongan pertama pada *syncope* dengan benar dan siswa harus mempraktekan kembali cara penanganan *syncope* agar siswa memahami betul cara-cara penanganan *syncope* dengan baik dan benar.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pelatihan pertolongan pertama ini sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa dan menambah wawasan lebih luas tentang pertolongan pertama pada *syncope* karena pelatihan ini mampu memberikan pembelajaran dengan mempraktekkan secara langsung.

5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1) Sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama pada *syncope* sebelum diberikan pelatihan.
2) Sebagian besar siswa memiliki pengetahuan cukup tentang pertolongan pertama pada *syncope* sesudah diberikan pelatihan.
3) Ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada *syncope* terhadap pengetahuan siswa kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Blora.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu pemerintah dalam meningkatkan pertolongan pertama pada *syncope* atau pingsan, dengan cara meningkatkan pengetahuan melalui pelatihan.

5.2.2 Bagi Sekolah

Memberikan informasi kepada pihak sekolah dan bermanfaat bagi seluruh siswa untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan pertolongan pertama pada *syncope* atau pingsan sesuai dengan prosedur yang benar.

5.2.3 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan peneliti ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan proses pmbelajaran asuhan keperawatan pada *syncope* atau pingsan.

5.2.4 Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman yang nyata bagi peneliti dalam menganalisis suatu masalah serta menerapkan teori metodologi penelitian yang telah didapat selama perkuliahan dan juga salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan referensi dan pertimbangan untuk menyempurnakan penelitian selanjutnya, khususnya dalam peningkatan pengetahuan tentang *syncope* atau pingsan.

DAFTAR PUSTAKA

Alimurdianis. (2010). *Diagnosis dan Penatalaksanaan Sinkop Kardiak.* Padang: Sub Bagian Kariologi Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UNAND.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.

Bangun, W. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Jakarta: Erlangga.

Darmiany, A. (2016). *Pengembangan Model Pelatihan Soft-Skills Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) di Kota Mataram.* Mataram: Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling , 47-54.

Dewanto, G. (2009). *Panduan Praktis & Tatalaksana Penyakit Syaraf.* Jakarta: EGC.

Hamalik, O. (2007). *Pengembangan Sumber Daya Manusia Manajemen Pelatihan Ketenagakerjaan: Pendekatan Terpadu.* Jakarta: Bumi Aksara.

Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medik Praktis.* Yogyakarta: Pustaka Baru.

Harjana, A. M. (2012). *Training SDM Yang Efektif.* Yogyakarta: Kanisius.

Harnowo, P. (2013). *P3K: Pertolongan Pertama dan Penanganan Darurat*. Retrieved Oktober 20, 2016, from Firstaid: health.detik.com/firstaid

Hidayat, A. A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Iskandar. (2011). *Pedoman Pertolongan Pertama Yang Harus Dilakukan Saat Gawat Daruat Medis.* Yogyakarta: Mitra Setia.

Malmed, S. (2007). *Medical Emergencies In The Dental Office Edisi 6.* Mosby: St. Louis.

Mubin, A. H. (2014). *Panduan Praktis Kedaruratan Penyakit Dalam : Diagnosis & Terapi* . Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Riani, A. L. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Masa Kini Edisi Pertama.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Santoso, B. (2010). *Skema dan Mekanisme Pelatihan.* Jakarta: Yayasan Terumbu Karang Indonesia.

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

Smith, T. (2006). *Dokter Dirumah Anda.* Jakarta: Dian Rakyat.

Soeganda, P. (2016, September 1). *Pelatihan Pertolongan Pertama (PP) First Aid Training*. Retrieved Oktober 10, 2016, from Informasi Training: http://www.informasitraining.com/pelatihan-pertolongan-pertama-pp-first-aid-training

Sudoyo, A. W. (2007). *Ilmu Penyakit Dalam.* Jakarta: FKUI.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D).* Bandung: Alfabeta.

Sukanta, P. O. (2008). *Pijat Akupresur Untuk Kesehatan.* Jakarta: Penebar Plus.

Tamrin, R. (2016, September 26). Dr Oz Indonesia Eps Pertolongan Pertama Pada Orang Pingsan. Jakarta, DKI Jakarta, Indonesia.

Thygerson, A. (2011). *Pertolongan Pertama Edisi LIma.* Jakarta: Erlangga.

Tony Smith & Sue Davidson. (2010). *Dokter di Rumah Anda.* Jakarta: Dian Cipta.

Usman, d. H. (2008). *Pertolongan Pertama Palang Merah Remaja Tingkat Wira.* Jakarta: Palang Merah Indonesia Pusat.

Viswanath, R. &. (2008). *Health Behavior and Health Education Theory, Research an Pratice.* San Fransisco: Josseybass Publishing.

Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat.* Jakarta: EGC.

Wawan & Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Zakaria, I. (2014). Pengaruh Faktor-faktor Pelatihan Terhadap Prestasi Kerja Karyawan di Kantor CV. Barata Surabaya. *Ebis Volume 6 Nomor 2* , 178-188.