

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertolongan Pertama

1. Pengertian Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah adalah upaya pertolongan dan perawatan secara sementara pada korban kecelakaan di sekolah sebelum dibawa ke Rumah Sakit, Puskesmas atau Klinik Kesehatan untuk mendapat pertolongan yang lebih baik dari dokter atau paramedic (Nurhanifah, 2017).

Pertolongan pertama adalah perawatan untuk tujuan melestarikan kehidupan dan meminimalkan konsekuensi cedera dan sakit sampai bantuan diperoleh, dari seorang praktisi medis atau perawat (Khan, et al, 2010). Pertolongan pertama meliputi tindakan yang di waktu kejadian dilakukan untuk mencegah kematian, kerusakan, dan komplikasi dan atau untuk mengurangi rasa sakit sebelum kedatangan petugas kesehatan dan / atau untuk membawa yang terluka ke pusat kesehatan, sebenarnya, pertolongan pertama adalah memberikan perawatan darurat melukai dan pasien. Alat bantu ini tidak akan pernah bisa menggantikan perawatan medis, tapi membantu luka untuk pulih lebih cepat dan memiliki kesempatan untuk mencapai tempat di mana perawatan kesehatan yang diperlukan (Zarrinfar, et al, 2003)

Pemberian pertolongan harus secara cepat dan tepat dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cacat atau penderitaan dan bahkan menyelamatkan korban dari kematian, tetapi bila tindakan pertolongan pertama dilakukan tidak baik malah bisa memperburuk akibat kecelakaan bahkan menimbulkan kematian (Islami, 2009).

2. Tujuan Pertolongan Pertama

Menurut Tilong (2014), pertolongan pertama dilakukan berdasarkan tujuan-tujuan berikut:

- a. Dasar utama dilakukannya pertolongan pertama adalah untuk menyelamatkan nyawa korban. Jadi pertolongan pertama ditujukan supaya kondisi korban tidak menjadi semakin parah yang bisa berujung pada kematian.
- b. Pertolongan pertama juga bertujuan untuk mencegah, lebih tepatnya meminimalisir terjadinya cacat pada korban seperti pada kasus kecelakaa, luka, gigitan binatang dan lain-lain.
- c. Pertolongan pertama dapat memberikan rasa nyaman pada korban atau penderita. Sebab, pertolongan pertama yang diberikan akan sangat membantumeringankan penderitaan korban.

- d. Pertolongan pertama juga dimaksudkan untuk membantu proses penyembuhan korban. Sebab pertolongan pertama yang diberikan pada hakikatnya, tidak hanya memberikan rasa nyaman pada korban tapi juga menjadi salah satu media agar penderita bisa sembuh dengan lebih cepat.

3. Pertolongan Pertama Pada Fraktur

Menurut Tygerson (2009), istilah tulang patah dan fraktur memiliki arti yang sama yaitu patah atau retak pada tulang. Terdapat dua kategori fraktur yaitu:

- a. Fraktur tertutup adalah tidak ada luka terbuka disekitar tempat fraktur
- b. Fraktur terbuka adalah ada luka terbuka dan ujung tulang yang patah dapat keluar kulit

Untuk mengenali seseorang terkena fraktur atau tidak perlu dilakukan sebuah pengkajian menggunakan DOTS (Deformitas, Open wound, tenderness, dan swelling), yang memiliki arti sebagai berikut:

- a. *Deformitas* yaitu membandingkan antara bagian yang cedera dengan bagian yang tidak cedera pada sisi lain.
- b. *Open wound* atau luka terbuka dapat menunjukkan adanya fraktur jika disertai adanya tulang yang terlihat keluar atau menembus kulit.

- c. *Tenderness* atau nyeri tekan sering ditemukan hanya ditempat fraktur. Korban biasanya dapat menunjuk tempat nyeri atau merasa nyeri bila disentuh.
- d. *Swelling* atau pembengkakan yang disebabkan oleh perdarahan yang terjadi secara cepat setelah fraktur.

Untuk melakukan pertolongan pertama terhadap korban yang dicurigai terkena fraktur perlu penanganan khusus agar cedera pada tulang tidak semakin parah. Berikut langkah-langkah untuk menolong korban yang dicurigai fraktur:

- a. Buka dan periksa area tempat cedera
 - 1. Cari deformitas, luka terbuka, memar dan pembengkakan.
 - 2. Rasakan area yang cedera untuk memeriksa adakah deformitas dan nyeri tekan saat disentuh.
 - 3. Tanyakan kepada korban, apakah merasakan nyeri dan mampu menggunakan bagian yang cedera secara normal
- b. Stabilkan bagian yang cedera untuk mencegah gerakan
- c. Jika cedera adalah fraktur terbuka, jangan mendorong tulang yang protrusi. Tutup luka dan tulang dengan menggunakan kassa. Tempelkan gulungan kassa disekitar tulang.
- d. Kompres dengan es atau kantong dingin jika memungkinkan untuk membantu mengurangi pembengkakan dan nyeri
- e. Cari pertolongan medis dengan segera untuk setiap fraktur terbuka atau bila membawa korban sulit atau akan memperberat cedera

Menurut Junaidi (2011), tindakan pertolongan pada fraktur dengan pemasangan bidai. Pemasangan bidai pada tulang panjang diusahakan melewati 2 atau lebih persendian.

(1) Fraktur tulang paha bagian atas

- (a) Sebelum memasang bidai usahakan meluruskan tulang seanatomis mungkin
- (b) Pasang bidai luar dari tumit hingga pinggang
- (c) Pasang bidai dalam dari tumit hingga selangkangan
- (d) Ikat dengan pembalut dasi lipatan 2 kali diatas dan diawah bagian yang patah
- (e) Tulang betis diikat dengan pembalut dasi lipatan 1 kali
- (f) Kedua lutut diikat dengan pembalut dasi lipatan 2 kali
- (g) Tumit diikat dengan pembalut dasi lipatan 3 kali
- (h) Bagian yang patah ditinggikan

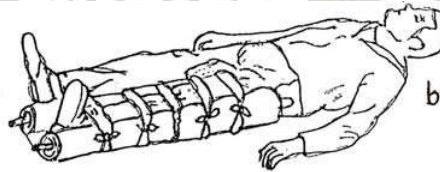


Gambar 2.1 Pembidaian pada fraktur tulang paha bagian atas

(2) Fraktur tulang paha bagian bawah

- (a) Sebelum memasang bidai usahakan meluruskan tulang seanatomis mungkin
- (b) Pasang bidai luar dan dalam sepanjang tungkai
- (c) Pasang bidai dalam dari tumit hingga selangkangan

- (d) Ikat dengan pembalut dasi lipatan 2 kali diatas dan diawah bagian yang patah
- (e) Tulang betis diikat dengan pembalut dasi lipatan 1 kali
- (f) Kedua lutut diikat dengan pembalut dasi lipatan 2 kali
- (g) Tumit diikat dengan pembalut dasi lipatan 3 kali
- (h) Bagian yang patah ditinggikan



Gambar 2.2 Pembidaian pada fraktur tulang paha bagian bawah

(3) Fraktur pada sendi lutut/ tempurung lutut

Gejala dan tandanya adalah korban tidak mampu meluruskan kakinya dan nyeri pada lutut sangat hebat. Terkadang teraba tempat kosong atau cekungan di tempat tempurung lutut. Jika ada perdarahan di dalam lutut, akan timbul pembengkakan yang terjadi dengan cepat.

Tindakan pertolongannya adalah sebagai berikut:

- (a) Balut dengan pembalut tekan diatas lutut.
- (b) Pasang bidai dibawah lutut, dengan posisi agak dibengkokkan.
- (c) Beri bantalan dibawah lutut dan pergelangan kaki.
- (d) Untuk mengurangi rasa sakit pergunakan kompres es atau air dingin.



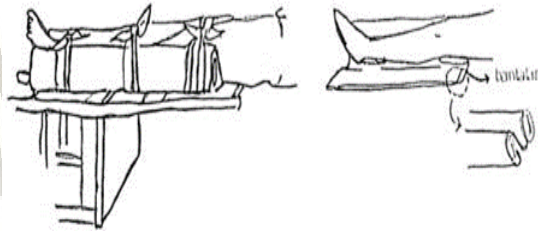
Gambar 2.3 Pembidaian pada fraktur pada sendi lutut/ tempurung lutut

(4) Fraktur tungkai bawah

Tungkai memiliki dua buah tulang panjang, yaitu tulang kering dan tulang betis. Letaknya yang tidak begitu terlindung, membuat tulang kering lebih mudah patah jika terbentur benda keras. Kecelakaan atau terkilir di pergelangan kaki biasanya disertai patah tulang. Gejala dan tandanya adalah nyeri tekan, nyeri sumbu dan nyeri saat digerakan.

Tindakan pertolongannya adalah sebagai berikut:

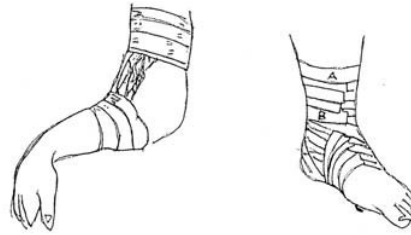
- (a) Pasang bidai yang sudah dibungkus selimut dari tumit sampai paha bagian bawah
- (b) Berikan bantalan dibawah lutut dan pergelangan kaki



Gambar 2.4 Pembidaian pada fraktur tungkai bawah

(5) Fraktur pada pergelangan kaki dan telapak kaki

- (a) Pasang pembalut tekan
- (b) Pasang bidai dibawah telapak kaki
- (c) Berikan bantalan dibawah tumit



Gambar 2.5 Pembidaian pada fraktur pergelangan kaki dan telapak kaki

(6) Fraktur tulang lengan atas

Tulang lengan atas hanya ada satu buah dan berbentuk tulang panjang (tulang pipa). Tanda-tanda patah tulang pipaa ialah nyeri tekan pada tempat yang patah dan terdapat nyeri tekan sumbu (rasa nyeri akan timbul bila tuln ditekan di kedua ujungnya).

Tindakan pertolongan fraktur lengan atas adalah sebagai berikut:

- (a) Pasang bidai luar dari bawah siku hingga melewati bahu dan bidai dalam sampai ketiak
- (b) Ikat dengan 2 pembalut dasi lipatan 3
- (c) Lipat siku yang sudah dibidai ke dada dan gantungkan ke leher dengan pembalut segitiga
- (d) Apabila patah tulang terjadi didekat sendi siku, biasanya sikut tidak dapat dilipat.
- (e) Pasang bidai yang juga meliputi lengan bawah. Biarkan lengan dalam keadaan lurus tanpa perlu digantungkan ke leher.



Gambar 2.6 Pembidaian pada fraktur tulang lengan atas

(7) Fraktur tulang lengan bawah

Lengan bawah memiliki dua batang tulang panjang, satu yang searah dengan ibu jari dan sebatang lainnya di sisi yang searah dengan kelingking. Apabila salah satu ada yang patah yang lainnya akan bertindak sebagai bidai sehingga tulang yang patah itu tidak pindah dari tempatnya. Apabila cedera terjadi di dekat pergelangan tangan maka biasanya kedua-duanya akan patah.

Tindakan pertolongan fraktur lengan bawah adalah sebagai berikut:

- (a) Pasang bidai luar dan dalam sepanjang lengan bawah
- (b) Ikat dengan pembalut dasi
- (c) Siku dilipat ke dada dan gantungkan ke leher dengan pembalut segitiga



Gambar 2.7 Pembidaian pada fraktur tulang lengan bawah

(8) Fraktur tulang pergelangan tangan dan telapak tangan

Sendi pergelangan tangan tersusun oleh beberapa tulang yang kecil-kecil. Jika ada satu saja yang patah maka pergelangan tangan akan sakit bila digerakan. Kadang-kadang patah tulang pergelangan tangan juga diikuti oleh patah ujung kedua tulang lengan bawah.

Tindakan pertolongannya adalah sebagai berikut:

- (a) Pasang bidai dari ujung lengan bawah sampai telapak tangan.
- (b) Jari-jari tangan agak melengkung
- (c) Siku dilipat dan digantungkan ke leher.
- (d) Antara bidai dan telapak tangan diberi bantalan lembut padat.

Bidai dipasang lurus dan meliputi ujung lengan bawah.



Gambar 2.8 Pembidaian pada fraktur tulang pergelangan tangan dan telapak tangan

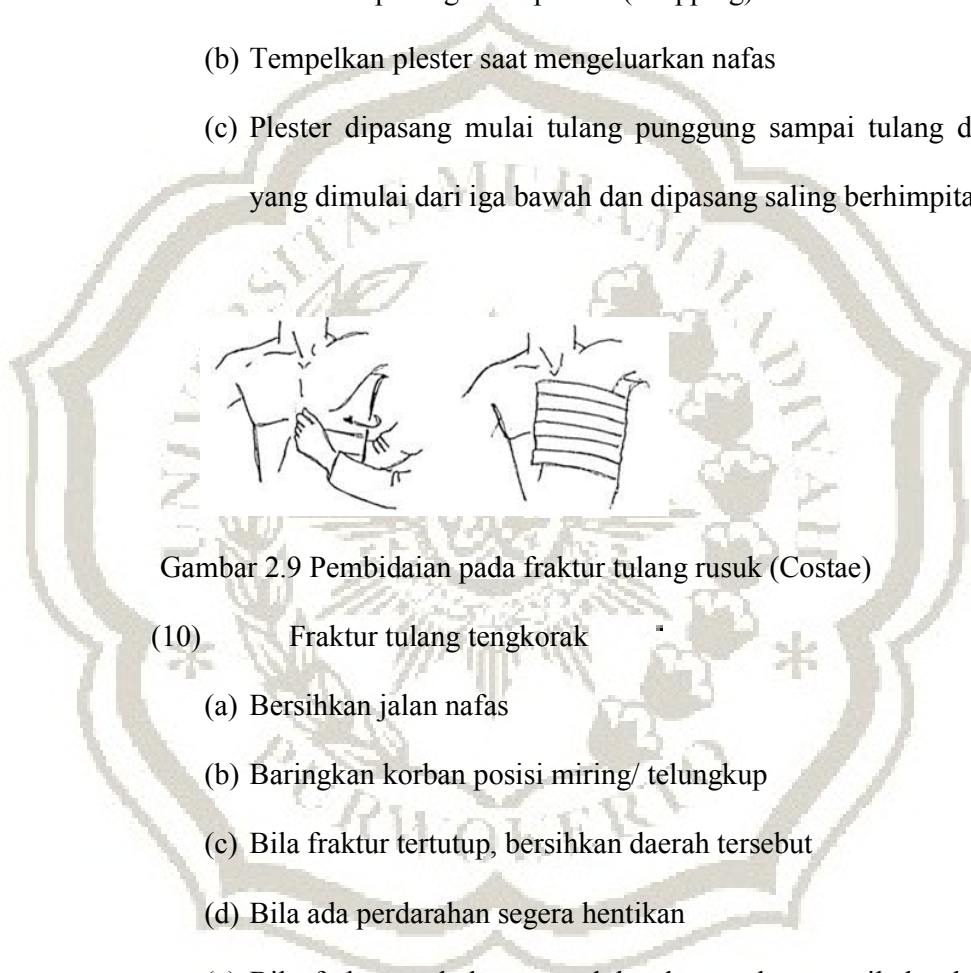
(9) Fraktur tulang rusuk (Costae)

Tanda-tanda patah tulang iga ialah dada terasa sakit saat bernafas, batuk atau bersin. Nyeri terutama akan terasa bila bagian tulang yang patah ditekan. Nyeri sumbu juga terdapat patah tulang iga. Nyeri sumbu yaitu iga yang patah akan terasa sakit apabila ditekan dari arah tulang punggung dan tulang dada. Iga yang patah dapat berbahaya bagi paru-paru karena paru-paru dapat tertusuk

bagian tulang yang patah.

Tindakan pertolongan fraktur rusuk adalah sebagai berikut:

- (a) Iga yang patah difiksasi (ditopang agar tidak bergerak), kemudian pasang bidai plester (strapping).
- (b) Tempelkan plester saat mengeluarkan nafas
- (c) Plester dipasang mulai tulang punggung sampai tulang dada yang dimulai dari iga bawah dan dipasang saling berhimpitan



Gambar 2.9 Pembidaian pada fraktur tulang rusuk (Costae)

- (10) Fraktur tulang tengkorak
 - (a) Bersihkan jalan nafas
 - (b) Baringkan korban posisi miring/ telungkup
 - (c) Bila fraktur tertutup, bersihkan daerah tersebut
 - (d) Bila ada perdarahan segera hentikan
 - (e) Bila fraktur terbuka, tutup luka dengan kasa steril dan balut dengan balutan longgar

- (11) Fraktur tulang rahang

Patah pada tulang rahang biasanya mudah diketahui, dimana akan terlihat bentuknya tidak lagi lurus atau simetris, nyeri kalau menggerakannya dan ada pembekakan.

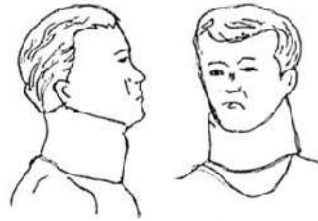
Tindakan pertolongan fraktur rahang adalah sebagai berikut:

- (a) Hilangkan rasa sakit dengan kompres es
- (b) Balut pakai pembalut segitiga dengan lipatan 2-3 kali, lalu bagian ujung dipotong memanjang ditengah untuk mengikatkan



Gambar 2.10 Pembidaian pada fraktur tulang rahang

- (12) Fraktur tulang leher
 - (a) Sangat berbahaya karena didalamnya ada MS(Medula spinalis/ SSTB) dan pembuluh darah
 - (b) Cegah terjadinya shock
 - (c) Bersihkan jalan nafas
 - (d) Pasang Colar spine (penyangga leher)
 - (e) Angkat ke atas tandu (Stretcher)
 - (f) Baringkan dengan dipasang ganjal sekeliling leher



Gambar 2.11 Pembidaian pada fraktur tulang leher

(13) Fraktur tulang punggung

- (a) Sangat berbahaya karena bisa merusak SSTB (Sumsum Tulang Belakang)
- (b) Biarkan penderita dalam posisi berbaring
- (c) Pasang bidai “Long spine board”
- (d) Angkat ke tandu, pasang ganjal di pinggang
- (e) Kedua kaki diikatkan



Gambar 2.12 Pembidaian pada fraktur tulang punggung

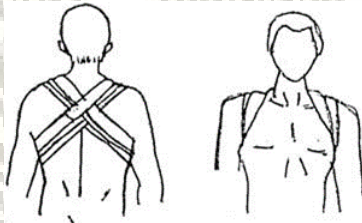
(14) Fraktur tulang selangka

Tulang selangka adalah tulang yang menghubungkan pangkal tulang dada dengan tulang bahu. Tulang ini terletak dangkal dibawah kulit sehingga mudah diraba. Fraktur pada tulang selangka menyebabkan bahu akan condong keluar, daerah yang patah akan terasa nyeri. Dekat dibawah tulang selangka, terdapat pembuluh- pembuluh darah yang cukup besar sehingga apabila

tulang selangka patah harus dipikirkan adanya bahaya pembuluh-pembuluh tersebut terlukai oleh tulang yang patah.

Tindakan pertolongan fraktur selangka adalah sebagai berikut:

- (a) Tindakan pertolongan yang pertama adalah kenakan baluta “ransel” kepada korban.
- (b) Dari pundak kiri pembalut disilangkan melalui punggung ke ketiak kanan. Selanjutnya dari ketiak kanan ke depan dan ke atas pundak kanan. Dari pundak kanan disilangkan lagi ke ketiak kiri lalu ke pundak kanan.



Gambar 2.13 Pembidaian pada fraktur tulang selangka

4. Pertolongan Pertama Pada Pendarahan

Menurut Thygerson (2009), terdapat 2 jenis perdarahan yaitu:

- a. Perdarahan eksternal yang merupakan perdarahan yang dapat dilihat berasal dari luka terbuka
- b. Perdarahan internal yang merupakan perdarahan tertutup yang terjadi dibawah kulit dan ditandai dengan adanya memar.

Perdarahan eksternal maupun internal jika tidak segera ditangani dapat mengancam nyawa, dan lebih berbahaya lagi jika perdarahan terjadi di area sekitar femur yang menyimpan 1,5 liter

darah. Penanganan dalam melakukan pertolongan pada perdarahan sebagai berikut:

1. Lindungi diri anda sendiri dari penyakit dengan menggunakan sarung tangan, jika tidak ada gunakan beberapa lapis kassa, pakaian bersih, kantong plastic atau bahan-bahan kedap air.
2. Bukalah area luka dengan melepas dan memotong pakaian untuk menemukan sumber perdarahan
3. Tempatkan pembalut seperti kassa steril atau kain bersih pada luka dan tekan langsung dengan tangan anda. Tindakan ini menghentikan sebagian besar perdarahan.
4. Jika korban berdarah dari lengan atau tungkai, tinggikan area yang cedera di atas tinggi jantung untuk mengurangi aliran darah sambil anda terus menekan.
5. Agar anda dapat menangani cedera yang lain, gunakan perban tekan untuk menahan pembalut pada luka. Bungkus dengan perban kassa gulung dengan pola melingkar secara kuat di atas pembalut dan dibawah luka.
6. Jika darah merembes melalui kassa dan perban, jangan mengangkat perban dan pembalut tersebut. Gunakan pembalut tambahan dan perban tekan di atas yang lama.
7. Jika perdarahan masih tidak dapat dikontrol berikan tekanan pada titik tekanan sambil menjaga tekanan pada luka.

Menurut Hamidi (2014), Pada pendarahan tertutup, darah keluar dari pembuluh darah dan mengisi daerah di sekitarnya, terutama dalam jaringan otot. Pendarahan ini dapat diidentifikasi dengan adanya memar pada korban. Bentuk lain dari pendarahan tertutup adalah pendarahan dalam. Pada pendarahan dalam, darah yang keluar dari pembuluh darah mengisi rongga dalam tubuh, seperti rongga dalam perut. Pendarahan ini dapat diidentifikasi dari tanda-tanda pada korban, seperti:

- a. setelah cedera korban mengalami syok, tapi tidak ada tanda-tanda pendarahan
- b. tempat cedera mungkin terlihat memar yang terpola
- c. lubang tubuh mungkin mengeluarkan darah

Mengingat perdarahan dalam berbahaya dan tidak terlihat (tersamar), maka penolong harus melakukan penilaian dengan pemeriksaan fisik lengkap termasuk wawancara dan analisa mekanisme kejadiannya. Lebih baik kita menganggap korban mengalami perdarahan dalam daripada tidak, karena penatalaksanaan perdarahan dalam tidak akan memperburuk keadaan korban yang ternyata tidak mengalaminya.

Tanda-tanda yang mudah dikenali pada perdarahan dalam:

- a. Memar disertai nyeri tubuh
- b. Pembengkakan terutama di atas alat tubuh penting
- c. Cedera pada bagian luar yang juga mungkin merupakan petunjuk bagian dalam yang mengalami cedera

Berbeda dengan pendarahan terbuka, pertolongan yang bisa diberikan pada korban yang mengalami pendarahan dalam adalah sebagai berikut:

1. rest

Korban diistirahatkan dan dibuat nyaman mungkin.

2. Ice

Bagian yang luka dikompres es hingga darahnya membeku.

Darah yang membeku ini lambat laun akan terdegradasi secara alami melalui sirkulasi dan metabolisme tubuh

3. Compression

Bagian yang luka dibalut dengan kuat untuk membantu mempercepat proses penutupan lubang/bagian yang rusak pada pembuluh darah.

4. Elevation

Kaki dan tangan korban ditinggikan sehingga lebih tinggi dari jantung.

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah suatu proses dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2007).

Pengetahuan tentang pertolongan pertama memegang peranan

yang sangat penting. Banyak kejadian penderita gawat darurat yang justru meninggal dunia atau mengalami kecacatan akibat kesalahan dalam pemberian pertolongan awal. Biasanya pasien kegawatdaruratan yang salah dalam penanganan atau tidak tepat prosedur penanganan sampai menghilangkan nyawa (Humarani, 2013)

Pengetahuan merupakan faktor penting untuk mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang dilakukan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku (Jurisa, 2014).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) adalah:

a. Umur

Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

Menurut Hutapea (2012), tentang hubungan usia dengan pengetahuan bahwa semakin muda usia individu maka kemampuan mengingat akan semakin tinggi termasuk kemampuan untuk mengingat informasi yang diterima. Individu yang telah mengalami

penuaan akan mengalami penurunan fisiologis tubuh yang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi.

Hasil penelitian terkait usia ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan & Sahputra (2009) yaitu pengetahuan tinggi terhadap variabel yang diteliti lebih besar dimiliki oleh responden dengan tahapan usia dewasa awal dibandingkan dengan dewasa tengah.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan memegang peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

Hasil penelitian diketahui bahwa dari total 32 responden didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 20 responden (62,5%). Terdapatnya kriteria pengetahuan yang tinggi pada tingkat pendidikan responden

terbentuk melalui proses belajar yang dapat diterima individu pada tingkat pendidikan formal. Individu yang memiliki jenjang yang lebih tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih tinggi, karena pada dasarnya mereka lebih banyak belajar dan lebih banyak menerima pendidikan formal dan mudah menerima dan memahami informasi yang didapat (Ambarika, 2017)..

c. Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizza Norta (2011), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Banyak sumber yang bisa digunakan untuk menambah pengetahuan kesehatan seseorang seperti melalui akses media massa, akses terhadap pendidikan kesehatan serta akses terhadap pelayanan kesehatan dan lain-lain. Masyarakat dengan tingkat ekonomi lebih rendah memiliki ketergantungan dan kebutuhan terhadap media massa yang lebih tinggi daripada masyarakat dengan tingkat ekonomi lebih tinggi karena pilihan mereka yang terbatas. Akibat dari keterbatasan dalam mengakses media massa untuk

memperoleh pengetahuan, maka kemungkinan pengetahuan yang dimiliki tidak sebanyak orang yang dapat mengakses media massa dengan mudah (Domggori, 2012).

d. Sosial ekonomi (pendapatan)

Orang dengan status ekonomi yang baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primer maupun sekunder dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status social ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

Tingkat ekonomi keluarga merupakan suatu penentu yang dapat mempengaruhi status tingkat pengetahuan. Kemiskinan menduduki posisi pertama pada masyarakat yang menyebabkan kurangnya pengetahuan. Masalah utama pada masyarakat miskin adalah pendapatan yang rendah sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan dasar normal. Masyarakat miskin akan cenderung tidak mempunyai waktu untuk mencari informasi karena kesibukannya dalam bekerja (Notoatmodjo, 2010).

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya

diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Sofyan & Sahputra (2009), menyatakan bahwa pengalaman tidak menjadi hal yang mempengaruhi pengetahuan. Sofyan & Sahputra menjabarkan bahwa hal ini disebabkan oleh semakin lama individu bekerja maka akan terjadi peristiwa pengabaian akan hal-hal yang biasa dilakukan setiap hari. Berbeda dengan teori menurut Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa pengetahuan erat kaitannya dengan pengalaman seseorang dalam memperoleh pengetahuan. Dengan adanya pengalaman yang mereka dapatkan baik pengalaman pribadi maupun pengalaman dari orang lain dapat menentukan status kesehatan seseorang. pengetahuan dan informasi tentang informasi kesehatan dapat diperoleh dari petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat.

3. Kategori Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) kategori pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Kategori baik apabila mendapat nilai 76%-100%
- b. Kategori cukup apabila mendapat nilai 56% - 75%
- c. Kategori kurang apabila mendapat nilai <56%

C. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian

Pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan adalah pemberian dukungan informasi dapat dilakukan dengan memberikan informasi mengenai kesehatan yang sebenarnya, apa itu kesehatan dan apa yang dirasakan seseorang ketika mengalami masalah kesehatan (Jurisa, 2014).

Pendidikan kesehatan hanya dapat diberikan oleh seseorang yang sudah ahli dalam bidang ilmu kesehatan, salah satunya adalah perawat. Perawat sebagai pendidik memainkan peran kunci dalam meningkatkan kesehatan bangsa. Mendidik orang merupakan bagian yang tidak terpisahkan peran perawat dalam setiap sekolah, komunitas, tempat kerja, tempat persalinan perawatan kesehatan, dan rumah. Pendidikan kesehatan melibatkan tidak hanya memberikan informasi, tapi juga memfasilitasi perubahan perilaku terkait kesehatan. Perawat, menggunakan prinsip pendidikan kesehatan, dapat membantu orang dalam mencapai tujuan kesehatan mereka dengan cara yang konsisten dengan gaya hidup, nilai, dan kepercayaan pribadi mereka (Edeman & Mandel, 2006).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan secara umum menurut Hidayat (2015) yaitu untuk mengubah perilaku individu atau

masyarakat dalam bidang kesehatan. Selain hal tersebut, tujuan pendidikan kesehatan ialah:

- a. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
- d. Agar penderita (masyarakat) memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya).
- e. Agar orang melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah dan mencegah keadaan ketergantungan melalui rehabilitas cacat yang disebabkan oleh penyakit.
- f. Agar orang memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi perubahan-perubahan sistem, cara memanfaatkannya dengan efisien dan efektif.
- g. Agar orang mempelajari apa yang dapat dia lakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa selalu meminta pertolongan kepada sistem pelayanan kesehatan yang formal.

3. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan menurut Mubarak (2009) yaitu:

a. Dimensi Sasaran

1. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
2. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
3. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.

b. Dimensi Tempat Pelaksanaannya

1. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS).
2. Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, di Pusat Kesehatan Masyarakat, Balai Kesehatan, Rumah Sakit Umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.
3. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.

c. Tingkat Pelayanan Pendidikan Kesehatan

1. Promosi Kesehatan (*Health Promotion*).
2. Perlindungan Khusus (*Specific Protection*).

3. Diagnosa dini dan pengobatan segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*).
4. Pembatasan cacat (*Disability Limitation*).
5. Rehabilitasi (*Rehabilitation*).

4. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan menurut Achjar (2009), yaitu:

a. Metode ceramah

Ceramah ialah menyajikan pelajaran melalui penuturan secara lisan atau penjelasan langsung.

b. Metode panel

panel adalah pembicara yang sudah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik dan diperlukan tiga panelis atau lebih serta diperlukan seorang pemimpin.

c. Metode diskusi kelompok

Diskusi kelompok ialah percakapan yang dipersiapkan diantara tiga orang atau lebih membahas topik tertentu dengan seorang pemimpin, untuk memecahkan suatu permasalahan serta membuat suatu keputusan.

d. Metode permainan peran

Bermain peran adalah metode pembelajaran sebagai bagian dari simulasi yang diarahkan untuk mengkreasikan peristiwa sejarah, aktual, atau kejadian yang akan datang.

e. Metode demonstrasi

Demonstrasi ditunjukkan untuk mengevaluasi perubahan psikomotor dengan memperlihatkan cara melaksanakan suatu tindakan atau prosedur dengan alat peraga dan tanya jawab.

7. Media dan Alat Bantu Pendidikan Kesehatan

Alat bantu pembelajaran adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pengajaran dan biasanya dengan menggunakan alat peraga pengajaran. Alat peraga pada dasarnya dapat membantu sasaran pendidik untuk menerima pelajaran dengan menggunakan panca inderanya. Semakin banyak indera yang digunakan dalam menerima pelajaran semakin peajaran semakin baik penerimaan pelajaran (Sulihan , 2003 dalam Hidayat, 2015).
Macam-macam media atau alat bantu pendidikan kesehatan yaitu :

- a. Media audio, yaitu media yang hanya dapat didengar saja, hanya memiliki unsur suara.
- b. Media visual, yaitu media yang hanya dapat dilihat saja, tidak mengandung unsur bentuk berbagai bahan cetak seperti media grafis.
- c. Media audio visual, yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dianggap lebih menarik.

Media alat bantu, ada dua jenis yaitu alat bantu elektronik yang rumit, misalnya film yang memerlukan alat proyeksi khusus seperti film projector, slide projector, overhead projector (OPH). Serta alat bantu sederhana, misalnya leaflet, model buku bergambar, benda-benda nyata, papan tulis, poster, boneka, phantom, dan spanduk.

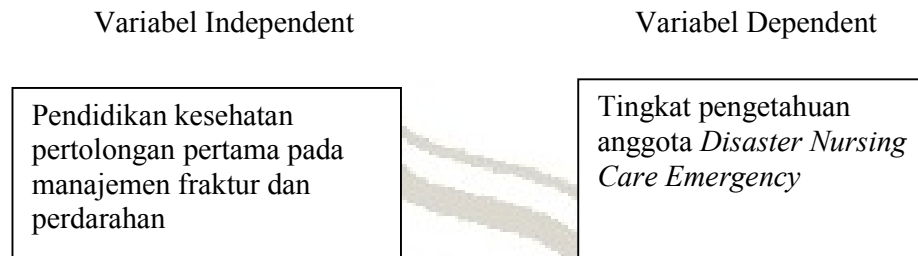
D. Kerangka Teori



Gambar 2.14 Kerangka Teori

Sumber: Cecep (2014), Margareta (2012), Notoatmodjo, (2003)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.15 Kerangka Konsep

F. Hipotesis Penelitian

H₀ : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan anggota *disaster nursing care (DNC) emergency* fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah purwokerto.

H_a : Ada pengaruh pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada kecelakaan terhadap tingkat pengetahuan anggota *disaster nursing care (DNC) emergency* fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah purwokerto.