

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Henti Jantung

a. Definisi Henti Jantung

Henti jantung adalah kondisi di mana jantung tiba-tiba berhenti berfungsi, biasanya terjadi dengan cepat setelah gejala muncul (Amelia *et al.*, 2025). Henti jantung atau cardiac arrest adalah kondisi darurat yang dapat mengancam jiwa dan berpotensi menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani (Ary *et al.*, 2023).

b. Penyebab terjadinya henti jantung

Beberapa ahli mengatakan henti jantung dapat terjadi oleh beberapa penyebab salah satunya penyakit terminal. Ada banyak alasan mengapa jantung dapat berhenti berdenyut diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung, kejang, stroke, reaksi alergi, DM dan penyakit lainnya. Selain itu cedera berat juga dapat menjadi alasan terjadinya henti jantung (Astawa, 2022). Menurut (Ary *et al.*, 2023) penyebab henti jantung adalah masalah yang berkaitan dengan jantung dan insufisiensi pernapasan.

c. Tanda-tanda henti jantung

Kenali tanda gejala henti jantung pada korban dengan mengecek nadi karotis selama < 10 detik (Riyadi *et al.*, 2020). Gejala yang dapat terlihat saat henti jantung terjadi meliputi kehilangan kesadaran secara tiba-tiba, tidak terdengarnya bunyi jantung, pupil mata yang mulai

berdilatasi dalam waktu 45 detik, dan kadang-kadang disertai kejang. Tanda yang paling akurat untuk memastikan seseorang mengalami henti jantung adalah tidak teraba denyut nadi karotis (Astawa, 2022).

d. Penanganan henti jantung

Perlunya penanganan secara cepat dan tepat sangat dibutuhkan bagi korban henti jantung. Henti jantung merupakan situasi darurat yang dapat terjadi secara mendadak dan memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Tanpa bantuan hidup dasar yang segera, korban berisiko meninggal (Purnomo *et al.*, 2021). *Basic Life Support* (BLS) adalah tindakan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi organ vital pada korban henti jantung dan henti napas melalui kompresi dada, resusitasi jantung paru, dan napas bantuan (Hasanuddin *et al.*, 2023). Dalam (Mastura *et al.*, 2024) henti jantung yang terjadi secara tiba-tiba memerlukan pertolongan segera untuk mengembalikan sirkulasi spontan dan mempertahankan fungsi organ vital, yang dikenal sebagai Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS).

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Mulyah *et al.*, 2020) bahwa pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Menurut (Octaviana & Ramadhani, 2021) ilmu pengetahuan itu adalah pengetahuan tentang sesuatu yang spesifik, yang disusun dengan rapi, berdasarkan fakta, masuk akal, dan

bisa dibuktikan kebenarannya. Pengetahuan ini didapatkan dari hasil pengamatan dan penelitian.

Adapun enam tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2018) (Muliyah *et al.*, 2020) yaitu:

- 1) Tahu (*Know*) tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.
- 2) Memahami (*Comprehension*) Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.
- 3) Aplikasi (*Analysis*) Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.
- 4) Sintesis (*Synthesis*) Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.
- 5) Evaluasi (*Evaluation*) Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Sasmito *et al.*, 2023) yang mempengaruhi pengetahuan tentang *Basic Life Support* yaitu faktor usia dan lama bekerja. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Notoatmodjo, 2011) diantaranya:

1) Pendidikan

Menciptakan suasana belajar yang menyenangkan dan terencana agar siswa aktif mengembangkan potensi diri, baik spiritual, kepribadian, kecerdasan, akhlak, maupun keterampilan yang bermanfaat bagi diri sendiri dan masyarakat (Ujud *et al.*, 2023). Menurut (Masela, 2021) melalui edukasi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan *Basic Life Support* pada masyarakat awam.

2) Mass Media/Informasi

Informasi yang diperoleh melalui Pendidikan formal dan non-formal dapat memberikan efek jangka pendek, yang berpotensi menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Beragam media informasi, seperti televisi, radio, surat kabar dan majalah yang dapat memberikn pengaruh terhadap pemahaman Masyarakat mengenai inovasi baru. Dalam penelitian (Alfaridzi & Suparti, 2023) setelah diberikan intervensi menggunakan media *E-Booklet* terdapat peningkatan pengetahuan RJP tetapi tidak signifikan. Adapun menurut (Anwar *et al.*, 2022) menunjukkan tidak terdapat perbedaan

efektivitas video edukasi animasi dan video demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan BHD siswa SMP Ngurah Rai Pecatu.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dijalankan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran, baik yang positif maupun negatif, dapat meningkatkan pengetahuan. Selain itu, status ekonomi seseorang memengaruhi ketersediaan fasilitas untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi juga berdampak pada pengetahuan individu.

4) Lingkungan

Lingkungan mencakup semua yang ada di sekitar individu, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan memiliki dampak signifikan terhadap proses penerimaan pengetahuan di dalamnya. Ini terjadi karena adanya interaksi, baik langsung maupun tidak, yang akan direspons oleh individu sebagai pengetahuan berdasarkan sikap mereka.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain, dan merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran serta pengetahuan. Menurut (Sasmito *et al.*, 2023) lama bekerja juga menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang *Basic Life Support* artinya semakin lama bekerja pengetahuan tentang BLS juga meningkat.

6) Usia

Usia seseorang mempengaruhi kemampuan memahami dan pola pikirnya. Seiring bertambahnya usia, kemampuan tersebut juga akan berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih. Menurut (Sasmito *et al.*, 2023) usia juga menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang Basic Life Support.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan menurut (Muliyah *et al.*, 2020) yaitu:

1) Cara Tradisional

Metode kuno atau tradisional ini digunakan oleh orang-orang untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan, sebelum diperkenalkannya metode ilmiah atau pendekatan penemuan yang sistematis dan logis.

2) Cara *Trial and Error*

Cara yang sudah digunakan oleh orang-orang sebelum adanya peradaban untuk memperoleh kebenaran pengetahuan adalah dengan cara coba-coba. Menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah adalah cara yang digunakan dalam metode ini, jika kemungkinann tersebut gagal maka akan dilakukan percobaan lain.

3) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Mencari ilmu cara ini dengan mengikuti warisan dari generasi ke generasi dimana pemimpin-pemimpin masyarakat formal maupun informal, ahli agama, tokoh pemerintah dll yang dijadikan sebagai

sumbernya tanpa melewati pemikiran apakah cara tersebut benar atau tidak. Atau pun disebut pengetahuan yang diperoleh dengan cara otoritas, kebiasaan, kekuasaan pemerintah, otorisasi pemimpin agama maupun ahli informasi lain yang dipercayai masyarakat setempat.

4) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Mendapatkan ilmu dengan cara ini adalah belajar dari kesalahan dengan mengulang cara yang bertujuan dapat menyelesaikan masalah tersebut. Ada pepatah yang mengatakan pengalaman adalah guru terbaik. Dari pepatah ini lah yang memberikan makna bahwa pengalaman merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

5) Melalui Jalan Pikiran

Semakian berkembangnya kebudayaan manusia, cara berfikir pun akan mengalami perkembangan dalam setiap individu. Dalam hal ini pemikiran individu dapat digunakan sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, untuk mencapai kebenaran pengetahuan, manusia telah memanfaatkan kemampuan berpikirnya, baik melalui induksi maupun deduksi.

6) Cara Modern

Metode baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Metode ini dikenal sebagai "metode penelitian ilmiah," atau lebih umum disebut metodologi penelitian. Pengembangan awal metode ini dilakukan oleh Francis

Bacon (1561-1626), memperkenalkan pendekatan berpikir induktif. Ia memulai dengan melakukan pengamatan langsung terhadap fenomena alam atau sosial. Hasil pengamatannya kemudian dikumpulkan, diklasifikasikan, dan dari situ diambil kesimpulan umum.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau angket yang berisi pertanyaan relevan dengan materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat juga menggunakan skala Guttman (Astawa, 2022). Pada skala *Guttman* terdiri dari 2 poin yang meliputi benar dan salah. Semua item adalah pernyataan *favorable* maka nilai benar 1 dan nilai salah 0. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 9 pernyataan dengan skor maksimal 9 dan skor minimal 0.

Menurut (Arikunto, 2010 dalam Apriyanti, 2024) pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner (76%-100%), jika skor 9.
- 2) Pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuesioner (56%-75%) jika skor 6 – 8.
- 3) Pengetahuan kurang jika jawaban responden dari kuesioner (<56%), jika skor 3 – 5.

3. Konsep Sikap

a. Definisi Sikap

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sikap artinya bertindak atau dipersiapkan untuk bertindak, melakukan suatu langkah. Menurut (Triana, 2024) sikap adalah persiapan dalam diri untuk bertindak, tetapi bukan tindakan itu sendiri, melainkan perasaan atau pikiran yang mendorong kita untuk melakukan sesuatu.

b. Karakteristik sikap

Menurut (Mujito & Ganif, 2019) yaitu merupakan kecenderungan berfikir, relative menetap, dibanding emosi dan pikiran dan bertindak, mengandung aspek penilaian terhadap obyek dan mempunyai tiga komponen meliputi *cognitive, affective, conative*.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap *Basic Life Support* (BLS) menurut (Triana, 2024) antara lain pengetahuan, percaya diri, pengalaman pribadi, dan orang yang dianggap penting. Tetapi menurut (Mujito & Ganif, 2019) mengatakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah sebagai berikut:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang memberikan kesan mendalam lebih mudah membentuk sikap, karena melibatkan faktor emosional. Menurut (Triana, 2024) sebagai dasar dalam membentuk sikap seseorang, peran pengalaman pribadi sangat berpengaruh karena memberi kesan yang kuat.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Ini dapat menyebabkan individu cenderung mengembangkan sikap yang konformis. Dalam jurnal (Mohammed *et al.*, 2020) di Mesir banyak orang yang lebih bersedia memberikan Resusitasi Jantung Paru (RJP) kepada teman dibandingkan kepada orang yang belum dikenal, karena kesehatan dan keselamatan.

3) Pengaruh kebudayaan

Hal ini dapat membuat individu lebih cenderung mengadopsi sikap konformis.

4) Media massa

Ini adalah sarana komunikasi yang dapat menyampaikan informasi kepada individu, sehingga dapat memengaruhi mereka dalam pengambilan keputusan.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kepercayaan, keyakinan ide, dan konsep tentang suatu objek yang diperoleh melalui pendidikan sangat mempengaruhi sikap seseorang.

6) Faktor emosional

Sebuah bentuk sikap juga merupakan wujud dari mekanisme pertahanan ego.

d. Tingkatan Dalam Sikap Seseorang

Setiap individu memiliki tingkatan sikap yang berbeda, domain sikap menurut (Taksomi (1956) dalam Mujito & Ganif, 2019) meliputi:

- 1) *Receiving*, yaitu kepekaan individu dalam merespons stimulus eksternal berupa masalah, situasi, atau gejala. "*receiving*" atau

"*attending*" diartikan sebagai keinginan untuk memperhatikan suatu objek.

- 2) *Responding*, yaitu melibatkan dirinya secara aktif dalam kejadian tertentu dan memberikan respons terhadap kejadian di sekitarnya, yang mencakup persetujuan, kesediaan, dan kepuasan dalam memberikan tanggapan.
- 3) *Valuing*, yaitu memberikan penilaian, komitmen, atau apresiasi terhadap suatu objek terkait aspek positif atau negatif.
- 4) *Organization*, yaitu mengintegrasikan perbedaan nilai, menyelesaikan konflik, dan menciptakan sistem nilai yang konsisten, sehingga menghasilkan nilai baru yang berlaku secara luas, diterima secara umum, dan bermanfaat bagi perbaikan secara keseluruhan.
- 5) *Characterization*, yaitu menghayati atau mengintegrasikan seluruh sistem nilai yang dimiliki individu, yang memengaruhi pola kepribadian dan perilakunya. Proses internalisasi nilai telah mencapai posisi puncak dalam hirarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten dalam sistemnya dan memengaruhi emosinya.

e. Pengukuran Sikap

Data terkait variabel sikap dikumpulkan melalui kuesioner yang berisikan pernyataan dengan menggunakan skala *Likert*. Pada skala *Likert* terdiri dari empat point yang meliputi sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Untuk sangat setuju nilainya 4, sedangkan sangat tidak setuju nilainya 1 untuk item *favorable*, sedangkan pada item *unfavorable* nilai skala dengan sangat setuju adalah 1 dan untuk yang

sangat tidak setuju nilainya 4. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kuesioner sikap terdiri dari 17 pertanyaan dengan skor maksimal 68 dan skor minimal 17.

Kategori sikap menurut (Arikunto dalam Astawa, 2022) sebagai berikut:

- a. Jika jawaban benar antara (76%-100%), jika skor 51 – 68 termasuk kategori baik.
- b. Jika jawaban benar antara (56%-75%), jika skor 34 – 50 termasuk kategori cukup,.
- c. Jika jawaban benar antara (56%), jika skor 17 – 33 termasuk kategori kurang.

4. Konsep Keterampilan

a. Definsi Keterampilan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) keterampilan berasal dari kata “terampil” yang berarti dalam menyelesaikan tugas, mampu dan cekatan. Sedangkan keterampilan adalah kecakapan untuk menyelesaikan tugas. (N. P. Putri, 2020) berpendapat bahwa keterampilan adalah usaha untuk memperoleh kompetensi cekat, cepat dan tepat dalam menghadapi permasalahan belajar. Menurut (Nasihudin & Hariyadin, 2021) keterampilan adalah keunggulan atau kemampuan yang dimiliki seseorang untuk memanfaatkan akal, ide, pemikiran, dan kreatifitasnya dalam melakukan, mengubah, menyelesaikan, atau

menciptakan sesuatu agar lebih bermakna, sehingga menghasilkan nilai dari hasil kerjanya.

b. Macam-macam Keterampilan

Menurut (Nasihudin & Hariyadin, 2021), yaitu:

1) Keterampilan Intelektual

Keterampilan adalah kemampuan atau keahlian individu/siswa untuk menyelidiki suatu peristiwa dengan tujuan memahami keadaan yang sebenarnya, merencanakan pekerjaan, menyusun laporan kegiatan, dan mengembangkan program, serta hal-hal lainnya.

Keterampilan intelektual memungkinkan seseorang berinteraksi dengan lingkungannya melalui gagasan-gagasan yang membedakan keterampilan intelektual pada bidang tertentu yaitu terletak pada tingkat kompleksitasnya.

2) Keterampilan Personal

Keterampilan personal merupakan kemampuan yang diperlukan untuk memahami diri secara menyeluruh. Kemampuan ini meliputi kesadaran diri (*self-awareness*) dan keterampilan berpikir (*thinking skills*). Menurut (Nasihudin & Hariyadin, 2021) kemampuan kesadaran diri/personal sebagai hamba tuhan, makhluk sosial, serta makhluk lingkungan, dan kesadaran akan potensi yang dikaruniai Tuhan, baik fisik maupun psikologi.

3) Keterampilan Sosial

Biasanya keterampilan sosial didapat dan diajarkan sejak usia dini akan sangat membantu anak menjadi pribadi yang menyenangkan dan

dapat diterima dilingkungan sekitarnya. Pendidikan anak usia dini berperan dalam merangsang setiap aspek perkembangan anak (Hasibuan *et al.*, 2022).

Adapun proses dalam belajar mengajar dengan pembinaan dan latihan yang baik sebagai berikut:

- a) Diskusi dengan teman
- b) Bertanya kepada siapapun
- c) Menjawab pertanyaan orang lain
- d) Menjelaskan kepada orang lain
- e) Membuat laporan
- f) Memerankan sesuatu, dll
- g) Keterampilan Berkomunikasi
- c. Keunggulan Pendekatan Keterampilan

Pendekatan keterampilan ini banyak digunakan para ahli dalam penelitiannya karena merasa cara paling tepat untuk dilakukan pembelajaran disekolah, terutama dalam menghadapi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat pesat saat ini. (Aisyah, 2011) terlihat bahwa keunggulan pendekatan keterampilan proses di dalam proses pembelajaran, yaitu:

- 1) Siswa terlibat langsung dengan objek nyata sehingga dapat mempermudah pemahaman siswa terhadap materi pelajaran.
- 2) Siswa menemukan sendiri konsep-konsep yang dipelajari.
- 3) Melatih siswa untuk berpikir lebih kritis.

- 4) Melatih siswa untuk bertanya dan terlibat lebih aktif dalam pembelajaran.
 - 5) Mendorong siswa untuk menemukan konsep-konsep baru.
 - 6) Memberi kesempatan kepada siswa untuk belajar menggunakan metode ilmiah.
- d. Faktor yang mempengaruhi keterampilan seseorang

Menurut (Mastura *et al.*, 2024) salah satu yang mempengaruhi keterampilan dalam Basic Life Support adalah motivasi. Dalam jurnal milik (Yuliana & Yanuari, 2021) yang mempengaruhi keterampilan seseorang antara lain:

1) Motivasi

Motivasi berperan sebagai pendorong bagi individu untuk melaksanakan tindakan yang sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan (Mastura *et al.*, 2024). Dengan motivasi ini, seseorang akan lebih cepat terdorong untuk melakukan sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan (Yuliana & Yanuari, 2021).

2) Pengalaman

Untuk membantu seseorang melakukan tindakan yang lebih baik di masa depan. Menurut (Mastura *et al.*, 2024) pada usia ini, mereka cenderung memiliki kemampuan penalaran dan pemecahan masalah yang berkembang pesat berdasarkan pengalaman langsung. Keahlian yang dimiliki seseorang akan meningkatkan keterampilannya dalam melakukan tugas. Keahlian tersebut memungkinkan individu untuk

melakukan hal-hal sesuai dengan apa yang telah diajarkan (Yuliana & Yanuari, 2021).

e. Pengukuran Keterampilan

Data terkait variabel keterampilan dikumpulkan melalui penilaian *tools* keterampilan yang berisikan pernyataan dengan total nilai 100 penentuan kategori menggunakan teknik *cut off point*. Pada *cut off point* jika nilai di bawah *cut off point* pada *tools* keterampilan dianggap tidak terampil, sedangkan nilai di atas *cut off point* dianggap terampil (Wulandari *et al.*, 2022). Hasil pengukuran keterampilan dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu terampil dan tidak terampil. *Tools* keterampilan terdiri dari 9 pernyataan dengan skor maksimal 100 dan skor minimal 0.

Kategori keterampilan menurut (Arikunto, 2013) sebagai berikut:

- 1) Terampil (jika, nilai test $\geq 75 - 100$)
- 2) Tidak Terampil (Jika, nilai test < 75)

5. Konsep Edukasi

a. Definisi Edukasi

Edukasi adalah suatu proses mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok orang sehingga menjadi manusia yang dewasa melalui pendidikan dan pelatihan (Kurniawan *et al.*, 2022). Sedangkan edukasi kesehatan menurut (BPJS Kesehatan, 2020) merupakan suatu kegiatan dalam upaya peningkatan pengetahuan kesehatan tiap individu minimal tentang pengelolaan faktor risiko penyakit, perilaku hidup bersih, dan

sehat dengan tujuan meningkatkan status kesehatan individu dan membantu mencegah kambuh dan pulihnya penyakit.

b. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia menurut (Mahendra *et al.*, 2019) yang sesuai dengan program pembangunan nasional yaitu:

1) Masyarakat umum

Seluruh Masyarakat yang ada pada suatu daerah atau tempat secara umum yang mendapatkan Pendidikan Kesehatan.

2) Masyarakat dalam kelompok tertentu

Sasaran dalam kelompok ini merupakan yang berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan seperti wanita, remaja, dan anak-anak. Dalam hal ini wanita memiliki risiko mengalami gangguan kesehatan karena mengalami asf kehamilan dan menyusui yang dimana ibu membutuhkan lebih tinggi asupan gizi dan kebutuhan pemeliharaan kesehatan lainnya. Pada remaja dan anak-anak juga merupakan sasaran dari pendidikan kesehatan karena imun yang dimiliki anak jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan orang dewasa sehingga sangat berisiko mengalami gangguan kesehatan.

3) Sasaran individu

Sasaran pendidikan kesehatan kepada individu ditujukan untuk mereka yang menghadapi masalah kesehatan tertentu, sehingga memerlukan pendidikan kesehatan agar kondisi tersebut tidak memburuk atau menular kepada orang lain

c. Batasan-Batasan dan Proses Pendidikan Kesehatan

Pendidikan adalah usaha yang dirancang untuk memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat, agar mereka melakukan hal-hal yang diharapkan oleh penyelenggara pendidikan (Mahendra *et al.*, 2019).

Proses dalam pembelajaran pendidikan kesehatan menurut (Mahendra *et al.*, 2019) memiliki prinsip pokok, sebagai berikut:

1) Persoalan *input*

Menyangkut sasaran belajar (sasaran didik), yaitu individu, kelompok, dan masyarakat yang sedang menjalani proses belajar, dengan berbagai latar belakang seperti usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, dan keterampilan yang dimiliki setiap orang yang bervariasi.

2) Persoalan proses

Mekanisme dan interaksi yang menyebabkan perubahan dalam kemampuan (perilaku) pada subjek yang belajar. Dalam proses ini, terdapat saling pengaruh antara berbagai faktor, termasuk subjek yang belajar, pengajar (pendidik dan fasilitator), metode, teknik pembelajaran, alat bantu belajar, serta materi atau bahan yang dipelajari.

3) Persoalan *output*

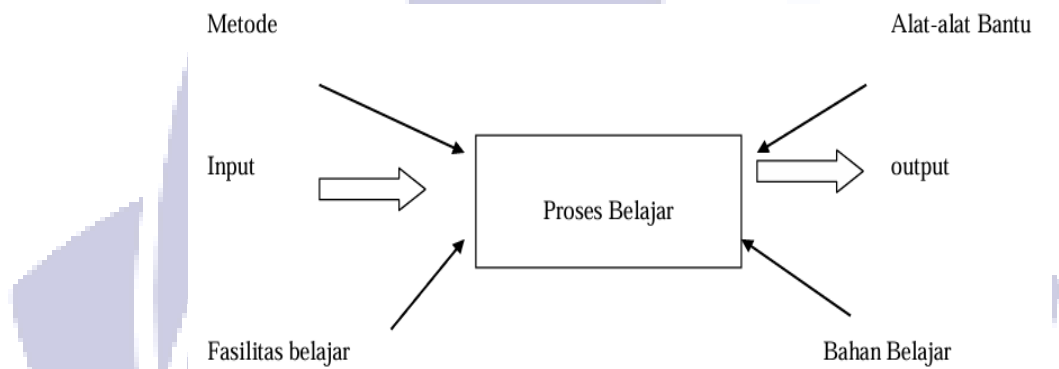
Merupakan hasil dari proses belajar itu sendiri, yaitu kemampuan atau perubahan perilaku yang terjadi pada subjek yang telah menerima pengajaran.

4) *Instrument input*

Merupakan perangkat yang digunakan dalam proses belajar, yang mencakup program pengajaran, bahan ajar, tenaga pengajar, sarana, fasilitas, dan media pembelajaran.

5) *Environment input*

Lingkungan belajar, baik yang bersifat fisik maupun sosial.



Gambar 2. 1 Proses Belajar (Mahendra *et al.*, 2019)

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pembelajaran adalah cara atau strategi yang diterapkan oleh guru untuk menyampaikan materi kepada siswa. Pemilihan metode yang tepat sangat berpengaruh pada efektivitas proses belajar mengajar (Kurniawan *et al.*, 2022).

Berikut adalah metode pendidikan yang sering digunakan menurut (Nasori *et al.*, 2024) :

1) Metode Ceramah

Metode ini adalah cara lama yang biasa digunakan guru dalam memberikan informasi secara lisan kepada siswa. Meskipun efektif untuk menyampaikan banyak informasi, metode ini sering dianggap pasif karena siswa hanya berperan sebagai pendengar (Nasori *et al.*, 2024). Tetapi tidak sejalan dengan hasil penelitian (Rondhianto *et*

al., 2023) metode ceramah dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa SMAN 4 Jember dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

2) Metode Diskusi

Guru menjadi fasilitator yang mendukung interaksi di antara siswa. Dengan metode diskusi memungkinkan siswa untuk saling berbagi pendapat, ide, dan perspektif, sehingga meningkatkan keterlibatan dan pemahaman mereka.

3) Metode Demonstrasi

Guru mempraktikkan secara langsung didepan siswa/siswi cara melakukan sesuatu, sementara siswa/siswi mengamati dan menirunya. Metode ini sesuai untuk proses pembelajaran (Nasori *et al.*, 2024).

4) Metode Eksperimen

Biasa digunakan dalam mata pelajaran *sains*, metode ini memungkinkan siswa melakukan percobaan secara langsung di laboratorium untuk memahami konsep melalui pengalaman praktis.

5) Pembelajaran Berbasis Proyek

Pembelajaran berbasis proyek menekankan keterampilan kolaborasi, penelitian, dan pemecahan masalah, dengan tujuan mendorong siswa untuk bekerja dalam kelompok menyelesaikan proyek yang berkaitan dengan materi yang sudah dipelajari.

6) Pembelajaran Berbasis Masalah

Metode ini memberikan pelajaran pada siswa bagaimana dalam situasi mereka perlu menyelesaikan masalah yang nyata. Siswa belajar melalui penjelajahan dan analisis masalah, yang membantu mereka mengembangkan keterampilan berpikir kritis.

6. Konsep Demonstrasi

a. Definisi Demonstrasi

Menurut (Nasori *et al.*, 2024) metode pendidikan ini menggunakan untuk menjelaskan suatu konsep atau menunjukkan bagaimana suatu proses pembentukan berlangsung dihadapan siswa/siswi. Metode demonstrasi adalah teknik mengajar yang menggunakan peragaan untuk memperjelas pemahaman siswa tentang konsep atau proses tertentu (Watulingas, 2021).

b. Metode demonstrasi

Metode pembelajaran yang digunakan di sekitar siswa akan memicu respons dari mereka jika metode tersebut relevan dengan kondisi dan kebutuhan siswa, menurut (Watulingas, 2021) metode tersebut diantaranya:

- 1) *Live mode*: berasal dari kehidupan nyata.
- 2) *Symbolic method*: berasal dari perumpamaan atau belajar berperan.
- 3) *Verbal descripton method*: dinyatakan dalam serangkai uraian verbal.

c. Hal-hal yang harus diperhatikan

Menurut (Kuswanto & Suyanto, 2022) dalam mencapai keberhasilan metode pembelajaran demonstrasi ada beberapa hal yaitu siswa harus melihat dan mempraktekkan secara langsung dengan metode

redemonstrasi, demonstrasi dilakukan secara berulang-ulang, edukasi dilakukan dalam kelompok kecil sehingga pembelajaran akan lebih fokus. keas

7. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Menurut Papalia dan Olds (Bunsaman & Krisnani, 2020) remaja, atau *adolescence*, adalah masa transisi perkembangan dari kanak-kanak menuju dewasa, biasanya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berlangsung hingga akhir usia belasan atau awal 20-an. Menurut WHO (Mastura *et al.*, 2024) remaja adalah individu berusia 15-17 tahun.

b. Perkembangan Remaja

Pada remaja usia 16 sampai 19 tahun mereka telah memasuki tahap remaja akhir dimana minat terhadap kemampuan intelektual semakin kuat, ego mencari cara untuk berinteraksi dengan orang lain melalui pengalaman baru, dan identitas seksual yang stabil mulai terbentuk (Nabila, 2022). Didukung oleh (Bunsaman & Krisnani, 2020) masa remaja merupakan tahap perkembangan yang krusial karena keberhasilan individu dalam mencapai identitas ego yang teguh akan berdampak besar pada perkembangan selanjutnya.

c. Kematangan Kognitif Remaja

Pada tahap ini, individu mampu berpikir secara abstrak, dan remaja mulai mengembangkan visi tentang keadaan ideal yang mereka inginkan. Berikut tujuan perkembangan kognitif masa remaja (Nabila, 2022):

- 1) Dari yang menyukai prinsip-prinsip umum dan jawaban yang pasti menjadi membutuhkan penjelasan tentang fakta dan teori.
- 2) Dari yang mempunyai banyak pilihan minat menjadi memilih satu minat dan tujuan yang pasti.
- 3) Dari yang mudah menerima informasi atau kebenaran dari sumber resmi menjadi membutuhkan bukti dahulu sebelum menerima informasi atau kebenaran tersebut.
- 4) Dari yang memiliki sikap subyektif dalam menyimpulkan sesuatu menjadi bersikap objektif dalam menyimpulkan sesuatu.

8. Konsep Saka Bhakti Husada

a. Definisi Saka Bhakti Husada

Satuan Karya Pramuka Bhakti Husada yaitu salah satu jenis satuan karya Pramuka yang merupakan wadah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis dalam bidang kesehatan yang dapat diterapkan pada diri, keluarga, lingkungan dan mengembangkan lapangan pekerjaan di bidang kewirausahaan. (Kemenkes RI, 2018).

b. Sasaran Saka Bhakti Husada

Sasaran pedoman ini adalah para pemangku kepentingan terkait menurut (Kemenkes RI, 2018), antara lain:

- 1) Jajaran Kesehatan di tingkat Pusat, Provinsi, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan, Kabupaten/Kota dan Puskesmas
- 2) Anggota Dewasa Gerakan Pramuka terdiri dari Pengurus Kwartir, Majelis Pembimbing (Mabi), Pimpinan Saka (Pinsaka), Pamong dan Instruktur

- 3) Mitra Kesehatan terdiri dari dunia usaha, organisasi profesi kesehatan, organisasi kemasyarakatan dan perguruan tinggi kesehatan.

c. Syarat Kecakapan Khusus Saka Bhakti Husada

Menurut (Kemenkes RI, 2018) proses pencapaian terdapat 6 Krida dengan 36 Kecakapan, diantaranya:

1) Krida Bina Pengendalian Penyakit Tujuan

Krida Pengendalian Penyakit adalah untuk mendapatkan keterampilan khusus dalam pengendalian penyakit seperti malaria, demam berdarah, rabies, diare, tuberkulosis, penyakit cacangan, HIV/AIDS, serta penyakit tidak menular, di samping imunisasi dan penanganan keadaan darurat.

SKK Krida Bina Pengendalian Penyakit ada 10 (sepuluh) yaitu:

- a) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Penyakit Malaria
- b) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Penyakit Demam Berdarah
- c) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Rabies
- d) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Penyakit Diare
- e) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
- f) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Penyakit Kecacingan
- g) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Imunisasi
- h) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Gawat Darurat
- i) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian HIV/AIDS

- j) Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Pengendalian Penyakit Tidak Menular

9. Konsep *Basic Life Support*

a. Defisini *Basic Life Support* (BLS)

Basic Life Support (BLS) merupakan suatu kondisi korban dalam keadaan diluar Rumah Sakit sebelum mendapatkan penanganan lebih lanjut, sehingga tindakan basic life support dapat diberikan oleh orang awam tanpa menggunakan alat medis (Susilo, 2025). Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) yaitu suatu penyelamatan hidup yg dilakukan secara sistematika pada seseorang mengalami henti jantung (Prasetio *et al.*, 2023). Menurut AHA (2015) (Susilo, 2025) pemberian *Basic Life Support* disingkat menjadi ABC (*Airway, Breathing, Circulation*) dalam prosedur CPR (*Cardio Pulmonary Resuscitation*)

b. Indikasi *Basic Life Support*

Bantuan Hidup Dasar (BHD) harus segera diberikan kepada siapa pun yang ditemukan dalam kondisi tidak sadar, tanpa denyut nadi, dan tidak bernapas (Riyadi *et al.*, 2020). Menurut (Susilo, 2025) indikasi seseorang segera diberikan *Basic Life Support* sebagai berikut:

1) Henti Jantung

Henti jantung terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti berdenyut, mengakibatkan sirkulasi darah yang efektif juga berhenti. Ini bisa berupa penghentian total pompa jantung atau detak jantung yang tidak teratur (fibrilasi ventrikel). Henti sirkulasi segera mengikuti,

menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Tanda-tanda henti jantung meliputi kehilangan kesadaran mendadak, tidak ada bunyi jantung, pupil yang berdilatasi dalam 45 detik, dan kadang-kadang kejang.

2) Henti Nafas

Henti napas ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara. Oksigen masih dapat masuk ke darah selama beberapa menit, dan jantung tetap bisa memompa darah ke otak serta organ vital. Memberikan bantuan napas sangat penting untuk menjaga hidup korban dan mencegah henti jantung.

c. Indikasi Pemberian *Basic Life Support* Dihentikan

Dalam buku (American Heart Association, 2015) pemberian CPR dihentikan apabila detak jantung sudah kembali pulih. Menurut (Prasetio *et al.*, 2023) Resusitasi Jantung paru (RJP) dihentikan saat:

- 1) Terdapat tanda-tanda respon dari pasien seperti ada pergerakan, batuk, bernapas, dll.
- 2) Tim ahli telah tiba.
- 3) Penolong sudah tidak bisa melanjutkan karena kelelahan.
- 4) Ketentuan SOP Rumah Sakit terkait waktu maksimal RJP
- 5) Instruksi dokter.
- 6) Tampak tanda-tanda kematian. Tanda-tanda kematian seperti pupil dilatasi maksimal, reflek Cahaya negatif, pucat, akral dingin AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020).

d. Kontraindikasi Pemberian *Basic Life Support*

Kontraindikasi pemberian *Basic Life Support* menurut AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020) yaitu:

- 1) Pasien telah dinyatakan meninggal lebih dari 5 menit.
- 2) Pasien sudah menunjukkan kematian yang ireversibel seperti kuku mayat, pupil dilatasi sempurna, refleks cahaya negatif, dekapitasi, pucat.
- 3) Pasien terdiagnosa penyakit dengan stadium terminal.
- 4) Pasien dengan *Do Not Attempt Resuscitation* (DNAR) adalah permintaan yang diajukan kepada dokter oleh pasien terminal, walinya, atau keluarganya, untuk tidak melakukan CPR (resusitasi jantung paru), kejut jantung, atau pengobatan lain jika pasien mengalami kondisi yang mengancam jiwa.

e. Langkah-Langkah *Basic Life Support*

Menurut *American Heart Association* (AHA), 2020 (Riyadi *et al.*, 2020) Langkah-langkah melakukan *Basic Life Support* disingkat menjadi DRSCAB (*Danger, Response, Shout For Help, Airway, Circulation, Breathing*).

1) *Danger /Be Safe*

Sebelum memberikan pertolongan, penting untuk diingat bahwa situasi bisa berbahaya. Selain risiko infeksi, penolong juga berpotensi menjadi korban jika tidak memperhatikan lingkungan (Susilo, 2025). Beberapa perencanaan saat memastikan keamanan menurut (Riyadi *et al.*, 2020), yaitu:

- a) Pastikan penolong tidak sedang terluka.
- b) Pindahkan korban lalu lintas ke tempat aman.
- c) Mengeluarkan korban tenggelam.
- d) Memakai alat pelindung diri

Dari uraian perencanaan keamanan diatas dapat disimpulkan sebelum melakukan *Basic Life Support* harus memperhatikan 3A yaitu aman diri, aman lingkungan dan aman pasien (Susilo, 2025).

2) *Response*

Memastikan kesadaran korban setelah memastikan lokasi kejadian aman. Penolong dapat melakukannya dengan menepuk atau menggoyangkan bahu korban secara lembut dan mantap, sambil memanggil namanya untuk menghindari gerakan yang berlebihan (Susilo, 2025). Menilai respon pasien menurut AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020) dengan derajat AVPU (Gambar 2.2).

- a) *Alert*, pasien/korban dengan kesadaran penuh akan mampu berorientasi baik terhadap waktu, orang dan tempat.
- b) *Verbal/Voice*, pasien/korban yang merespon terhadap rangsangan suara setelah penolong mengguncangkan bahu pasien/korban dan berbicara dengan keras.
- c) *Pain*, pasien/korban yang merespon terhadap rangsangan nyeri.

Rangsangan nyeri yang dapat dilakukan adalah menekan kuku jari tangan, menekan supraorbital dan pilihan terakhir dengan menekan sternum.

d) *Unresponsive*, pasien/korban tidak merespon.



Gambar 2. 2 Derajat Kesadaran Pasien

3) *Shout For Help*

Saat diketahui pasien/korban tidak ada respon segera *Emergency Medical Service* atau biasa dalam SPGDT penolong menghubungi 911 atau fasilitas kesehatan dan memintas untuk bawaan AED (Riyadi *et al.*, 2020). Pelapor harus dengan lengkap menyampaikan lokasi kejadian, kejadian yang sedang terjadi, jumlah korban dan bantuan yang dibutuhkan (Susilo, 2025).

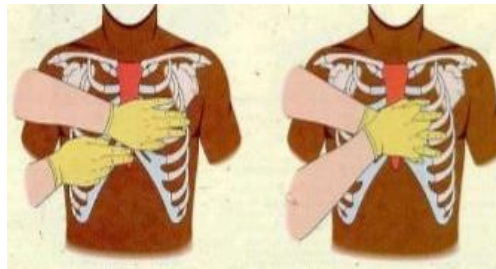
4) *Circulation*

Pada korban dewasa, periksa denyut nadi di arteri karotis atau arteri *brachialis* pada bayi (Gambar 2.3). Pemeriksaan nadi dilakukan tidak boleh lebih dari 10 detik AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020). Jika setelah 10 detik denyut nadi karotis tidak terdeteksi, segera mulai resusitasi jantung paru (RJP) dengan kompresi dada sebagai langkah pertama (Prasetio *et al.*, 2023). Titik kompresi terletak di *Midsternum*. Berikut cara menentukan titik midsternum menurut AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020).

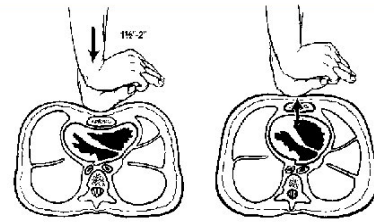
- a) Gunakan salah satu tumit tangan dibagian bawah sternum, titik kompresi berada ditengah dada untuk laki-laki dan letakan 2 jari diatas *Prosesus Xiphoideus* untuk titik kompresi pada wanita (Gambar 2.4).
- b) Letakan satu tangan tepat pada titik kompresi dan tangan lainnya berada diatas tangan pertama (Gambar 2.5).
- c) Luruskan lengan anda dan tekan lurus ke bawah, siku tidak boleh ditekuk saat melakukan kompresi (Gambar 2.6).
- d) Kedalaman melakukan kompresi 5-6 cm dan kecepatan yang dilakukan saat kompresi yaitu 100-120 kompresi per menit. Jangan berhenti diantara kompresi karena membuat CPR tidak efektif. Dalam (Susilo, 2025) kompresi harus memungkinkan terjadinya pengembangan dada sepenuhnya setelah setiap kompresi sebelum memulai kembali dan untuk menjaga kualitas kompresi, disarankan mengganti penolong untuk melakukan kompresi setiap dua menit (setelah 5 siklus kompresi dan ventilasi, 30:2).



Gambar 2. 3 Teknik Pengecekan Nadi pada A,B dan C



Gambar 2. 5 Cara Menentukan Titik Kompresi Pasien Dewasa



Cara : tekan hingga kedalaman 1/3 dinding dada
(dewasa dan anak 2 inchi/ tidak boleh lebih dari 6 cm)

Gambar 2. 4 Posisi Tangan Saat Kompresi Pasien Dewasa



Gambar 2. 6 Posisi Siku Saat Kompresi

5) *Airway*

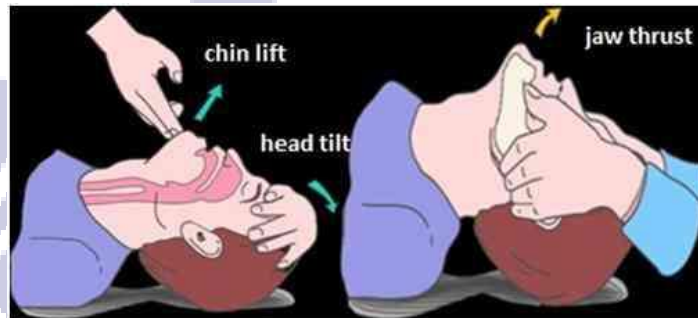
Untuk mengecek napas tidak lagi menggunakan 3 istilah *Look, Listen, Feel*. AHA (2010) (Thakore, 2005) metode "*Look, Listen, and Feel*" tidak lagi digunakan karena seringkali membuat penolong menunda CPR ketika menemukan pernapasan *gaspings* pada korban. Penolong langsung membuka jalan napas dengan beberapa Teknik tergantung pada kondisi pasien/korban (Riyadi *et al.*, 2020).

a) *Head Tilt dan Chin Lift*

Manuver *head tilt-chin lift* digunakan untuk membuka jalan napas pada korban tanpa cedera kepala atau leher. Caranya adalah dengan meletakkan satu tangan di dahi dan mendorongnya ke belakang, sementara tangan lainnya mengangkat dagu ke atas (Gambar 2.7) (Thakore, 2005).

b) *Jaw Thrust Maneuver*

Maneuver jaw thrust digunakan pada korban yang dicurigai mengalami cedera kepala dan leher. Tujuannya adalah untuk membuka jalan napas sambil meminimalkan gerakan pada leher dan tulang belakang (gambar 2.7).

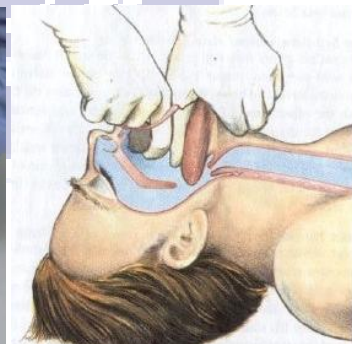


Gambar 2. 7 Teknik Head Tilt dan Chin Lift, Jaw Thrust

Kemudian penolong mengecek adakah sumbatan pada jalan napas. Caranya dengan membuka mulut pasien/korban dengan teknik *cross finger* (Gambar 2.9) dan bersihkan dengan teknik *sweep finger* (Gambar 2.8).



Gambar 2. 9 Teknik cross Finger



Gambar 2. 8 Teknik Sweep Finger

6) *Breathing*

Setelah diberikan kompresi sebanyak 30 kali, pasien/korban diberikan 2 kali bantuan napas sesuai volume tidal tidak lebih dari 10 detik. Volume tidal rata-rata dengan 10 cc/KgBB. Menurut AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020) ada beberapa teknik pemberian napas namun yang paling aman dan biasa digunakan oleh tenaga kesehatan adalah dengan *Bag Valve Mask*.

- a) *Mouth to mouth*. Teknik ini dilakukan langsung dari mulut ke mulut, tidak direkomendasikan oleh WHO jika tidak memakai pelindung mas.
- b) *Mouth to barrier device*
- c) *Mouth to nose*
- d) *Mouth to stoma*
- e) *Bag valve mask* (BVM) (Gambar 2.10)

Menurut AHA, (2020) (Riyadi *et al.*, 2020) dalam teknik penggunaan *Bag Valve Mask* adalah:

- (1) Pasangkan *mask* tersebut pada wajah pasien/korban dengan menutup mulut dengan sempurna.
- (2) Satu tangan memegang pompa BVM
- (3) Tangan lain, ibu jari dan telunjuk membentuk huruf C (Gambar 2.11) dan melingkari poros *mask*. Tiga jari lainnya digunakan untuk mengangkat sudut dagu (membentuk formasi seperti huruf "E"). Ini membuka jalan napas dan membantu menekan masker agar pas di wajah (Gambar 2.10).

(4) Pompakan BVM dan pastikan tidak ada kebocoran.

7) *Recovery Position*

Langkah-langkah *Basic Life Support* diatas dilakukan secara runtut dan sistematis. Lakukan evaluasi pasien/korban setelah ada pernapasan dan denyut nadi setiap 2 menit.

- a) Jika hasil evaluasi pasien/korban ditemukan tetap tidak ada nadi dan napas, maka lanjutkan CPR.
- b) Jika hasil evaluasi pasien/korban ditemukan nadi dan napas, pasien diberikan evaluasi ventilasi dengan bantuan *bag valve mask* sebanyak 10-12 kali per menit dan dievaluasi setiap 2 menit.
- c) Dan apabila ditemukan hasil evaluasi ada nadi dan napas, maka pasien/korban diposisikan *recovery* (Gambar 2.12).



Gambar 2. 10 BVM



Gambar 2. 11 C – E dan posisi BVM



Gambar 2. 12 Posisi *Recovery*



B. KERANGKA TEORI

