

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber bacaan yang berkaitan tentang Tingkat pengetahuan siswa SMK dalam penanganan sinkop.

c. Bagi SMK Kesehatan BAKTI INDONESIA MEDIKA Blitar

Bagi SMK Dimana penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang Tingkat pengetahuan dalam pelaksanaan pertolongan pertama pada sinkop.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Rachmawati (2019) pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui.

2.1.2 Tingkatan Proses Pengetahuan

Menurut (Susanti, 2013) dalam (Darsini et al., 2019) tingkatan pengetahuan terbagi menjadi:

1) Pengetahuan dalam ranah kognitif

Ranah ini meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran. Tujuan pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual) atau menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi yang dilambangkan dengan C (Cognitive) yaitu:

a. C1 (Pengetahuan/Knowledge)

Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Tingkatan ini merupakan tingkatan terendah namun menjadi prasyarat bagi tindakan selanjutnya.

b. C2 (Pemahaman/Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Kemampuan-kemampuan tersebut yaitu:

- a) Translasi (kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain)
 - b) Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi)
 - c) Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti)
- c. C3 (Penerapan/Aplication)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- d. C4 (Analisis/Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Kemampuan ini dapat berupa:

- a) Analisis elemen/ unsur (analisis bagian-bagian materi)
 - b) Analisis hubungan (identifikasi hubungan)
 - c) Analisis pengorganisasian prinsip-prinsip organisasi (identifikasi organisasi)
- e. C5 (Sintesis/Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi dari formulasi-formulasi yang ada.

f. C6 (Evaluasi/Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Menurut Bloom paling tidak ada 2 jenis evaluasi yaitu:

- a) Evaluasi berdasarkan bukti internal
- b) Evaluasi berdasarkan bukti eksternal

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu).

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b. Jenis kelamin

Menurut Daniel Amen dalam (Darsini et al., 2019), otak laki-laki 10% lebih besar dibanding perempuan, tetapi bukan berarti laki-laki menjadi lebih pintar dibandingkan dengan perempuan. Ukuran otak tidak mempengaruhi kepintaran atau pun IQ seseorang. Adanya perbedaan respon antara Perempuan dan laki-laki terjadi karena Perempuan memiliki verbal center pada kedua bagian otaknya, sedangkan laki-laki hanya memiliki verbal center pada otak bagian kiri. Biasanya menyebabkan Perempuan lebih suka berdiskusi, bergosip, bercerita Panjang lebar dibanding laki-laki. Laki-laki lebih suka melihat sesuatu yang mudah, mereka tidak memiliki 'koneksi' yang baik tentang hal-hal yang melibatkan perasaan, emosi, atau curahan hati.

2. Factor Eksternal

a. Pendidikan

Tingkat Pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, Pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

b. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang Kembali pengetahuan yang telah

di peroleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

c. Sumber Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat Pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang di butuhkan oleh seseorang.

e. Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

f. Minat

Minat akan menutun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu

seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal/keinginan yang dimiliki individu.

g. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan Tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukann penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%) dan kurang (<55%).

2.2 Sinkop

2.2.1 Definisi Sinkop

Pertolongan pertama adalah sebuah pertolongan yang diberikan segera kepada korban atau penderita sakit yang memerlukan bantuan medis walaupun hanya dasar. Pemberian medis dasar ini dilakukan oleh penolong yang pertama kali melihat kejadian yang memiliki sebuah kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis, (Sitorus & Girsang, 2020).

Pingsan atau sinkop adalah sebuah kejadian masalah klinis yang selalu terjadi di masyarakat. Banyak sekali penyebab terjadinya sinkop dan beberapa disebabkan karena penyakit yang serius. Seseorang dapat mengalami sinkop karena lingkungan yang panas atau terpapar sinar matahari secara langsung, kelelahan, dan berdiri terlalu lama. Kejadian sinkop salah satu yang sering terjadi di lingkungan sekolah, kejadian sinkop biasa terjadi saat ada kegiatan rutin upacara bendera hari senin atau kegiatan olahraga dan ada pula saat kegiatan belajar mengajar di dalam kelas, (Saubers, 2011).

Ada juga penelitian yang mengartikan sinkop secara garis besar adalah dimana seseorang berada di suatu keadaan tidak sadar atau kehilangan kesadaran total. Dan biasanya bergejala seperti kedua penglihatan, pendengaran, perasaan, dan bau berhenti sepenuhnya dalam waktu sementara. Dari beberapa kasus sinkop disebabkan oleh kurangnya aliran darah ke otak, kekurangan oksigen pada otak, keracunan, syok, lapar, haus, dan kondisi fisik lemah lainnya atau gejala penyakit kronis lainnya, (Sari et al., 2022).

Sinkop juga bisa menjadi reaksi seseorang dalam merasakan nyeri dan ketakutan, kecapekan dan kurang makan tetapi lebih sering disebabkan karena

aktifitas fisik yang sudah terlalu lama dan membutuhkan istirahat, sehingga darah pun menjadi terkumpul di bagian bawah tubuh sehingga hanya sedikit yang sampai ke otak, (Damayanti, 2020).

2.2.2 Ciri khas sinkop

Ada empat ciri khas sinkop yang harus ada yaitu:

1. Hilang kesadaran sementara dengan durasi singkat biasanya kurang dari 20 detik. Jika berlangsung lebih lama (beberapa menit), diferensial diagnosis penyebab menjadi lebih sulit.
2. Onset tiba-tiba, sinkop umumnya diawali dengan gejala prodromal seperti nyeri kepala ringan, mual, lemas, keringat dingin, dan pandangan kabur yang relatif cepat sekitar 10-20 detik. Namun hal ini sulit didapatkan karena korban yang tidak ingat dengan kejadiannya dan beberapa kasus didapatkan gejala prodromal sinkop tetapi tidak berlanjut ke penurunan kesadaran, keadaan ini disebut hampir sinkop.
3. Pemulihan spontan dan komplet, ciri ini membedakan sinkop dari penyebab kehilangan kesadaran lainnya, seperti koma, intoksikasi, dan stroke.
4. Hipoperfusi otak global, hipoperfusi otak membedakan sinkop dengan kehilangan kesadaran sementara lain seperti pada gegar otak, epilepsy, intoksikasi, atau gangguan metabolik, (Sukamto, 2018).

2.2.3 Macam-macam Sinkop

Sinkop sendiri memiliki 3 jenis yang berbeda yaitu:

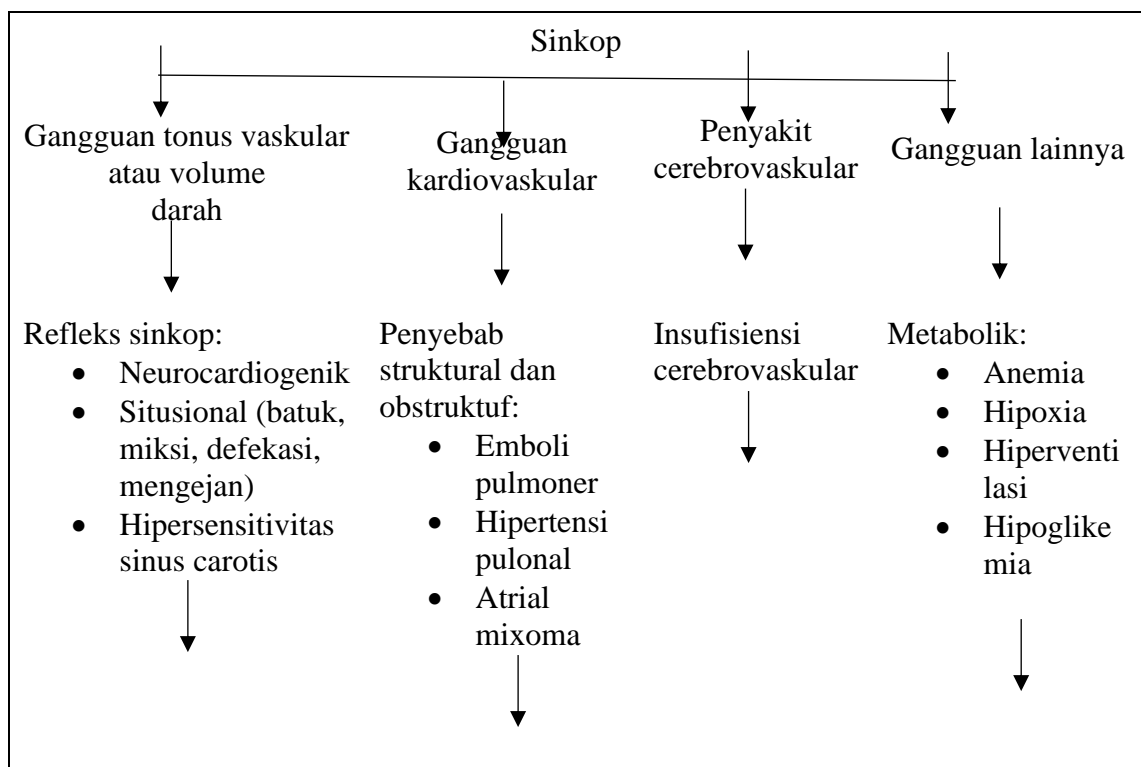
1. Sinkop Vasovagial, sinkop ini melibatkan saraf Fagus. Kondisi ini dipicu oleh trauma emosional, stress, penglihatan darah, atau berdiri dalam waktu lama.

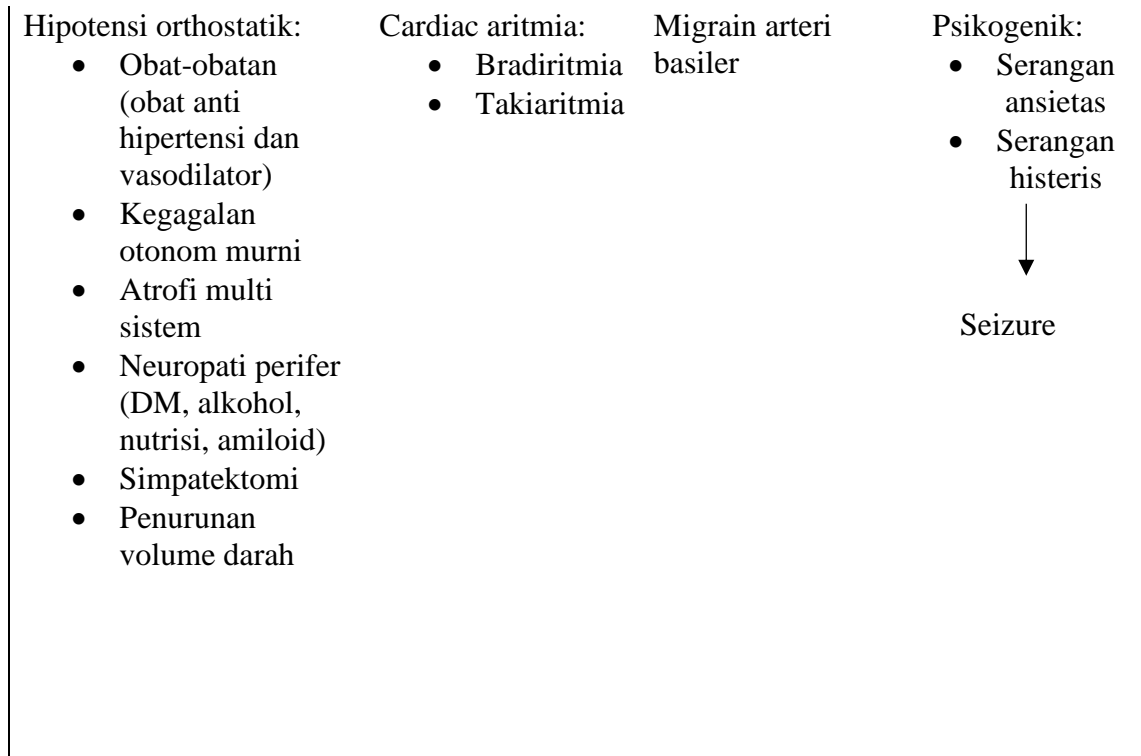
2. Sinkop sinus karotis, jenis ini terjadi ketika arteri karotis di leher menyempit, biasanya setelah memutar kepala anda ke satu sisi atau mengenakan krah yang terlalu ketat.
3. Sinkronisasi situasional, jenis ini biasanya terjadi karena mengejan saat batuk, buang air kecil, menggerakkan usus, atau memiliki masalah pencernaan.

Sinkop yang paling sering terjadi yaitu sinkop vasovagial yaitu 21,1%, sinkop cardiak yaitu 9,5% dan sinkop yang tidak diketahui penyebabnya sebanyak 36,6%

Penyebabnya antara lain karena gangguan neurologis, metabolik, psikiatri, dan jantung. Sinkop karena kelainan jantung merupakan bentuk yang paling umum, meliputi sinkop karena penyakit jantung mekanis atau struktural, aritmia jantung, dan sinkop neurokardiogenik, (Fitri et al., 2018).

Sinkop neurokardiogenik disebabkan oleh respons otonom yang tidak normal atau berlebihan terhadap berbagai rangsangan contoh berdiri dan emosi. Mekanisme pasti dari kondisi tersebut masih kurang dipahami, tetapi melibatkan refleks yang dimediasi oleh perubahan denyu jantung atau suara jantung, disebabkan oleh aktivitas serat C jantung. Sinkop neurokardiogenik ditandai dengan dimediasi oleh baroreseptor terhadap tekanan ortostatik, (Fitri et al., 2018).





Gambar 2. 1 Penyebab Sinkop

(Fitri et al, 2018)

2.2.4 Penatalaksanaan sinkop

Menurut Hardisman, 2014 Adapun penanganan sinkop yang benar sebagai berikut:

- a. Pastikan lokasi aman untuk korban dan penolong
- b. Posisikan korban tetap berbaring
- c. Tinggikan kaki dari kepala korban untuk memperlancar aliran darah ke otak
- d. Longgarkan pakaian, dasi, sabuk untuk memperlancar pernafasan dan aliran darah tetap baik.
- e. Bangunkan korban dengan menggoyangkan tubuhnya, menepuk bahu, memanggilnya dengan suara keras atau berikan rangsangan nyeri

- f. Bila korban mulai sadar biarkan korban tetap berbaring hingga kurang lebih 10 menit sebelum duduk atau berdiri
- g. Berikan minuman manis atau makanan secukupnya terutama bila penderita belum makan atau minum selama enam jam terakhir
- h. Dibaringkan mendatar kembali

Penderita dibaringkan mendatar merupakan satu-satunya cara untuk mengembalikan kesadaran penderita. Mengangkat kaki mempercepat pemulihan karena bisa meningkatkan aliran darah ke jantung dan otak. Jika penderita terlalu cepat untuk duduk atau berdiri akan menyebabkan episode sinkop lain.

2.3 Pertolongan Pertama

2.3.1 Definisi pertolongan pertama

Menurut (Has eka, dkk 2014) dalam jurnal (Sitorus & Girsang, 2020) pertolongan pertama merupakan pertolongan yang diberikan segera kepada penderita sakit yang memerlukan bantuan medis walaupun hanya dasar. Medis dasar yang dimaksud adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh orang awam. Pemberian pertolongan medis dasar ini dilakukan oleh penolong yang pertama kali tiba ditempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis.

2.3.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Menurut Adzan W.H (2017) Adapun tujuan dari pertolongan pertama adalah sebagai berikut:

- a. Menyelamatkan nyawa atau mencegah kematian
- b. Memperhatikan kondisi dan keadaan yang mengancam korban
- c. Melaksanakan resusitasi jantung dan paru (RJP) kalau perlu
- d. Mencari dan mengatasi perdarahan
- e. Mencegah cacat yang lebih berat (mencegah kondisi memburuk)
- f. Menangani korban dengan prioritas yang logis
- g. Memperhatikan kondisi atau keadaan (penyakit) yang tersembunyi
- h. Menunjang penyembuhan
- i. Mengurangi rasa sakit dan rasa takut
- j. Mencegah infeksi
- k. Merencanakan pertolongan medis serta transportasi korban dengan tepat

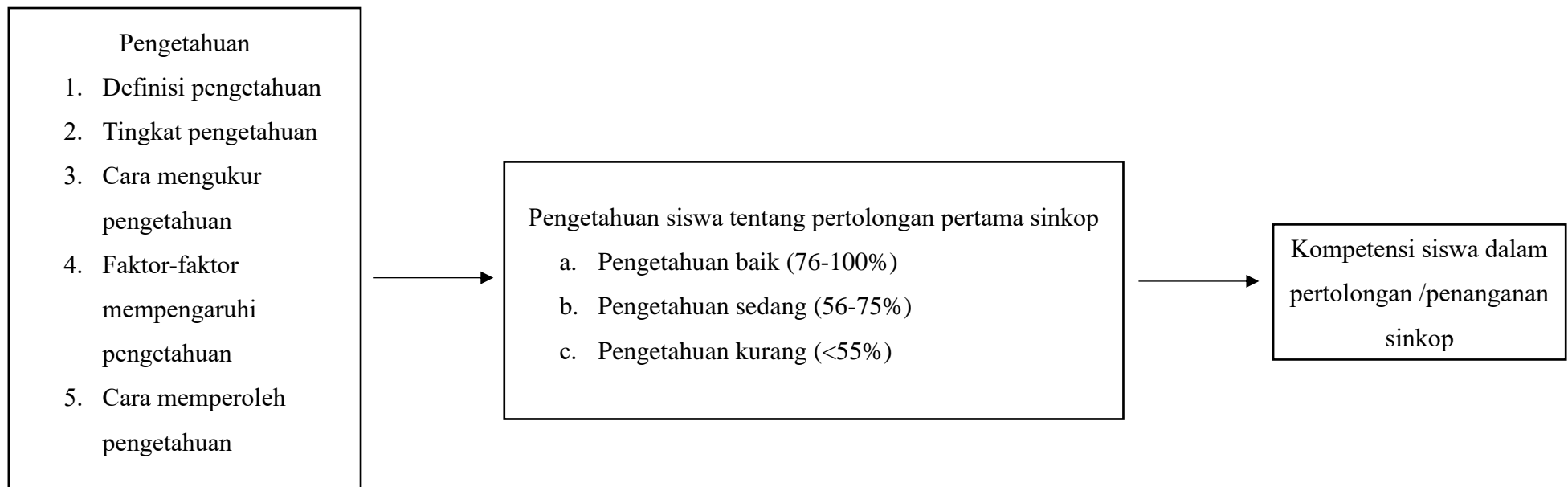
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pertolongan pertama

Menurut Arni (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pertolongan pertama dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Pengetahuan
Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
- b. Sikap
Sikap menggambarkan suka atau tidak seseorang terhadap objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai Kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu Tindakan nyata.
- c. Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman lebih banyak cenderung berperilaku berani dalam memberikan pertolongan pertama, hal ini menunjukkan bahwa pengalaman sangat berpengaruh dalam perilaku seseorang.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep