

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang sebagian besar didapatkan seseorang jika seseorang menggunakan mata serta telinga untuk memperoleh suatu pengetahuan dengan cara melihat dan mendengar pada suatu objek tertentu, dan dengan pengindraan manusia bisa dengan mudah mendapatkan pengetahuan. (Notoatmodjo,2011).

b. Tingkatan Pengetahuan

Jika seseorang memiliki pengetahuan tentang suatu objek misalnya pengetahuan tentang *basic life support* maka kemungkinan suatu tindakan akan terbentuk dari dalam diri seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu

Dapat diartikan sebagai upaya seseorang untuk mengingat kembali tentang suatu materi yang telah didapatkan sebelumnya dan untuk menilai seseorang itu sudah mampu mengolah hasil tahunya bisa diukur dengan cara menyatakan,

mengidentifikasi, menguraikan dan menyebutkan kembali. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami

Seseorang yang telah memahaminya pada suatu objek maka mereka dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan juga memberikan salah satu contoh terhadap suatu objek tersebut dengan benar.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang yang sudah mendapatkan pengetahuan dari suatu objek juga dapat menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Sebagai contoh dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian dan menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5) Sintesis

Menunjukkan kemampuan yang dimiliki seseorang dengan cara meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam

suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk menciptakan kembali suatu formulasi dari formulasi yang sudah ada. Sebagai contoh dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap teori atau rumus rumus yang telah ada.

6) Evaluasi

Dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian itu didapatkan oleh seseorang dengan menggunakan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

1) Faktor internal

(a) Usia

Usia juga dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi dari suatu objek, dengan bertambahnya usia kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja juga akan semakin bertambah, dan juga semakin banyak pula kesempatan seseorang untuk mencari lebih banyak lagi pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013).

Pada umur 20-40 tahun termasuk pada dewasa muda, pada dewasa muda mempunyai peran dan tanggung jawab

yang besar. Seseorang yang masuk kategori dewasa muda sangat mampu untuk mengingat dan mempelajari suatu hal yang baru (Budiman & Riyanto, 2013).

(b) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu cara agar seseorang dapat memahami suatu pengetahuan, karena dengan pendidikan bisa memberikan informasi lebih banyak lagi (Budiman & Riyanto, 2013). Jika seseorang memiliki pendidikan tinggi maka mereka bisa dengan mudah mendapatkan pengetahuan tentang suatu hal baru (Notoatmodjo, 2010; Wawan dan Dewi, 2011; Lestari, 2015). Hanifah (2010) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa jika pendidikan seseorang kurang maka akan menyebabkan terhambatnya untuk memperoleh pengetahuan.

(c) Pekerjaan

Pekerjaan pada umumnya adalah kegiatan yang dapat menyita waktu seseorang, sehingga juga mempengaruhi seseorang untuk memperoleh suatu pengetahuan. Pekerjaan adalah suatu bentuk usaha seseorang untuk menunjang kehidupan dan keluarganya (Notoatmodjo, 2010).

(d) Pengalaman

Seseorang bisa mendapatkan pengalaman dari diri sendiri ataupun orang lain (Budiman, 2013). Jika seseorang memiliki pengalaman maka pengetahuannya akan menjadi luas, pengalaman menjadi sumber pengetahuan seseorang untuk memperoleh suatu kebenaran akan pengetahuan dengan cara mengulang kembali suatu pengetahuan yang telah dimilikinya (Notoatmojo, 2010).

2) Faktor Eksternal

(a) Keyakinan

Keyakinan juga dapat mempengaruhi suatu pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, keyakinan bisa dibedakan menjadi keyakinan negatif dan keyakinan positif, akan tetapi tergantung dari individu masing-masing untuk menerimanya (Budiman & Riyanto, 2013).

(b) Lingkungan

Lingkungan adalah sesuatu yang berada disekitar kita seperti lingkungan fisik, biologis, maupun sosial (Notoatmojo, 2010).

(c) Fasilitas

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh fasilitas, fasilitas bisa membantu seseorang mendapatkan berbagai informasi, ada beberapa fasilitas yang bisa digunakan untuk memperoleh

pengetahuan seperti televisi, internet, koran, social media, dan lain-lain (Budiman & Riyanto, 2013)

d. Cara pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana informasi dapat diterima oleh individu. Pengetahuan dikatakan baik apabila responden dapat menjawab pertanyaan >50% sedangkan pengetahuan dikatakan tidak baik apabila responden menjawab pertanyaan <50% (Budiman & Riyanto, 2013). Pengetahuan seseorang dapat dikategorikan baik, cukup dan buruk. Menurut (Arikunto dalam Wawan, 2010) kategori berdasarkan hasil persentasinya yaitu:

- 1) Kategori baik apabila hasil persentasinya sebesar 76%- 100%
- 2) Kategori cukup apabila hasil persentasinya sebesar 56% - 75%
- 3) Kategori kurang apabila hasil persentasinya >55%

2. Sikap

a. Definisi

Sikap atau *attitude* adalah sebuah respon tertutup yang ditunjukkan oleh individu terhadap stimulus yang diberikan dari sebuah paparan. Respon yang ditunjukkan sudah melibatkan aspek emosional seperti (perasaan, pemikiran dan perhatian). Respon ini dapat berbentuk pendapat baik atau tidak baik, maupun persepsi setuju atau tidak setuju. (Notoatmodjo, 2007; Notoatmodjo, 2010).

b. Sifat sikap

Menurut Wawan & Dewi, 2011 sikap memiliki dua sifat yaitu positif dan negatif.

- 1) Sikap positif kecenderungan seseorang melakukan sebuah tindakan dengan dasar menyenangkan dan mendekati obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif kecenderungan seseorang untuk tidak menyukai dan menghindari obyek tertentu.

c. Faktor-Faktor Terbentuknya sikap

Menurut (Azwar, 2011) ada beberapa yang menjadi faktor-faktor terbentuknya sikap yaitu:

1) Fisiologi

Faktor fisiologis seseorang akan membentuk bagaimana seseorang akan bersikap. Berkaitan dengan ini ialah faktor umur dan kesehatan. Pada umumnya pada orang muda sikapnya lebih radikal daripada sikap orang yang lebih tua.

2) Pengalaman

Bagaimana seseorang bersikap terhadap suatu objek atau tindakan akan dipengaruhi oleh pengalaman orang yang bersangkutan. Misalnya seseorang yang sudah bekerja di rumah sakit pasti pernah terpapar dengan pasien di ICU atau UGD yang memerlukan tindakan *basic life support* pasti akan

memiliki sikap positif sehingga percaya diri dan berani untuk melakukan *basic life support* nantinya.

3) Pendorong

Sikap itu mempunyai daya pendorong bagi seorang individu untuk berperilaku secara tertentu terhadap objek yang dihadapinya.

4) Pendidikan dan agama

Lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan seseorang, kepercayaan tersebut mempengaruhi seseorang dalam bersikap.

d. Cara pengukuran sikap

Sikap adalah kecenderungan individu dalam berperilaku kepada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan dan kemudian diisi oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak sesuai dengan pendapat responden. Skala yang biasa digunakan adalah skala Likert. Skala Likert biasanya memberikan pernyataan positif maupun negatif dan kemudian dinilai dengan sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju (Budiman & Riyanto, 2013).

3. *Basic Life Support*

a. Definisi

Menurut *American Health Association* (AHA, 2015) *Basic Life Support* atau yang biasa dikenal dengan bantuan hidup dasar

merupakan dasar untuk penyelamatan nyawa seseorang dengan memberikan tindakan oksigenasi darurat yang diberikan secara efektif untuk pertolongan pertama, dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang mengalami kondisi gawat contohnya yang mengalami serangan jantung atau henti jantung dan henti nafas secara mendadak. Seseorang yang mengalami kegawatan seperti henti jantung dan henti nafas sebenarnya belum tentu mengalami kematian, dan masih dapat diberikan pertolongan. *Basic life support* bisa saja diberikan oleh siapapun, kapanpun dan dimanapun akan tetapi harus diberikan secepat mungkin pada saat pertama terjadinya henti jantung agar dapat memperpanjang kelangsungan hidup seseorang yang membutuhkan pertolongan (Suharsono dan Ningsih, 2009; Subagjo dkk, 2011).

b. Tujuan

Tujuan *basic life support* atau yang biasa dikenal dengan bantuan hidup dasar adalah pertolongan segera kepada seseorang yang mengalami kondisi kegawatdaruratan dengan cara oksigenasi efektif pada organ jantung dan otak melalui sirkulasi dan ventilasi secara buatan yang diharapkan setelah ini jantung dan paru dapat menyediakan oksigen dengan normal seperti biasanya, dan juga dengan memberikan pertolongan seperti ini resusitasi dapat mencegah sirkulasi peredaran darah dan pernapasan menjadi tidak dapat berfungsi secara normal ataupun berhenti berfungsi, dan hal

tersebut dapat menyebabkan sel-sel mengalami kematian karena kurangnya pasokan oksigen, sehingga dengan memberikan bantuan dari luar untuk sirkulasi dengan cara kompresi dada dan ventilasi pada korban yang mengalami kegawatdaruratan seperti henti jantung dan nafas (Wirjana IM, Sujana IBG, Sinardja K, & Budiarta IG, 2010; Miller RD & Anestesia, 2000)

c. Indikasi

1) Henti jantung

Henti jantung adalah salah satu contoh dari kegawatdaruratan, henti jantung adalah kondisi dimana jantung berhenti berfungsi secara tiba-tiba dan mendadak, dengan ditandai berhentinya nafas dan jantung, henti jantung biasanya ditandai dengan tidak terabanya nadi, kebiruan, dan korban mengalami kehilangan kesadaran (Pusat Siaga Bantuan Kesehatan 188, 2013).

2) Henti nafas

Henti nafas biasanya ditandai dengan berhentinya gerakan pada dada dan oksigen tidak bisa mengalir dengan normal seperti biasanya, henti nafas dapat disebabkan oleh obstruksi jalannya nafas, trauma, tenggelam, serangan jantung dan stroke dan masih banyak lagi. Seseorang yang mengalami henti nafas sangat memerlukan tindakan *basic life support* (AHA, 2015)

d. Tahap-tahap

Basic life support atau bantuan hidup dasar dirumuskan dengan huruf A adalah *airway* atau jalan nafas, B adalah *breathing* atau bantuan nafas dan C adalah *circulation* atau bantuan sirkulasi (AHA, 2015; Wiryana dkk, 2010; Subagjo A dkk, 2011; Latief, 2010)

1) Proteksi diri

Sebelum menolong orang lain pastikan lingkungan aman dan proteksi diri untuk tetap mempertahankan keselamatan penolong (AHA, 2015)

2) Periksa kesadaran

Sebelum melakukan tahapan *airway* pastikan keadaan korban aman atau tidak dengan cara menepuk tubuh pasien pada bagian bahu dengan berhati-hati agar tidak menyakiti korban dan juga penolong harus berteriak kepada korban dengan tujuan untuk memeriksa kesadaran dan juga respon korban, melakukan pemeriksaan untuk melihat keadaan korban bisa tanpa menggunakan teknik "*touch and talk*". Dengan teknik tersebut bisa membangunkan korban atau merangsang seseorang untuk dapat memberikan respon, jika respon tidak ada berarti korban tidak sadarkan diri. Terdapat beberapa tingkat kesadaran yaitu sadar penuh jika pasien dapat memberikan respon dengan baik yang memperlihatkan bahwa keadaannya sadar dengan korban dapat menyebutkan nama, waktu dan tempat dengan benar.

Setengah sadar jika korban terlihat bingung dan mengantuk, dan tidak sadar jika korban tidak dapat memberikan respon apapun (AHA, 2015; Miller, 2000).

3) Panggil pertolongan

Menurut pedoman *basic life support* AHA 2015 jika korban tidak sadarkan diri segera untuk menghubungi petugas medis atau fasilitas kesehatan segera untuk meminta bantuan orang lain yang berada disana, kemudian aktifkan “EMS” atau *Emergency Medical Service*. Segera untuk menghubungi 118 untuk wilayah Yogyakarta dengan menyampaikan data yang lengkap berupa nama penolong, jumlah korban, kondisi korban, lokasi kejadian, dan mintalah untuk memberikan AED.

4) Posisi korban dan penolong

Jika mendapatkan korban dalam posisi yang tidak terlentang, terlentangkan korban dengan perlahan-lahan dengan cara *log roll*, cara ini dilakukan dengan menggulingkan secara bersamaan kepala, leher dan punggung. Dan juga posisi untuk penolong dengan berlutut sejajar pada bahu korban (Miller, 2000 ; AHA, 2015).

5) *Airway* atau jalan nafas

Pastikan jalan nafas tidak mengalami sumbatan oleh cairan atau benda asing, bila terdapat sumbatan maka pastikan jalan nafas bersih dengan tehnik meletakkan ibu jari yang berlawanan

dengan jari telunjuk ke dalam mulut korban dan ibu jari diletakkan pada gigi seri bawah sedangkan jari telunjuk diletakkan di gigi seri atas, dan bisa digunakan gerakan seperti menggunting dengan tujuan untuk membuka mulut korban. biasanya tehnik ini disebut dengan *cross finger* (Miller, 2000). Kemudian jika penolong yakin bahwa tidak ada penyumbatan pada jalan nafas penolong dapat membuka jalan nafas korban dengan cara menarik dagu korban ke bawah (Frame,2003)

6) *Breathing* atau bantuan pernafasan

Untuk *breathing* memiliki 2 tahapan yaitu:

a) Pastikan korban bernafas atau tidak

Untuk memastikan ada tidaknya pernafasan ada beberapa cara pertama-tama dekatkanlah telinga penolong dengan hidung dan mulut korban untuk merasakan apakah ada hembusan nafas dari hidung korban, mendengar bunyi nafas korban mengamati pada dada korban apakah ada pergerakan atau tidak (Miller, 2000; AHA, 2015).

b) Berikan bantuan pernafasan

Untuk memberikan bantuan pernafasan bisa dilakukan dengan melalui mulut penolong ke mulut korban atau mulut penolong ke hidung korban, cara ini yang paling efektif. Untuk memberikan bantuan pernafasan melalui mulut ke mulut yaitu dengan menutup seluruh mulut korban dengan

mulut penolong kemudian hidug korban juga ditutup dengan jari penolong. Dan untuk memberikan bantuan pernafasan melalui mulut ke hidung dengan menutup seluruh mulut korban pada saat memberikan bantuan pernafasan, cara ini dilakukan jika korban mengalami cidera.

Bantuan pernafasan diberikan sebanyak 20-40 kali nafas per menit untuk anak yang berusia kurang dari dua tahun, 15-20 kali nafas per menit untuk anak yang berusia dua sampai enam tahun, dan 12 kali nafas per menit untuk korban dewasa (Miller, 2000; AHA, 2015).

7) *Circulation* atau sirkulasi

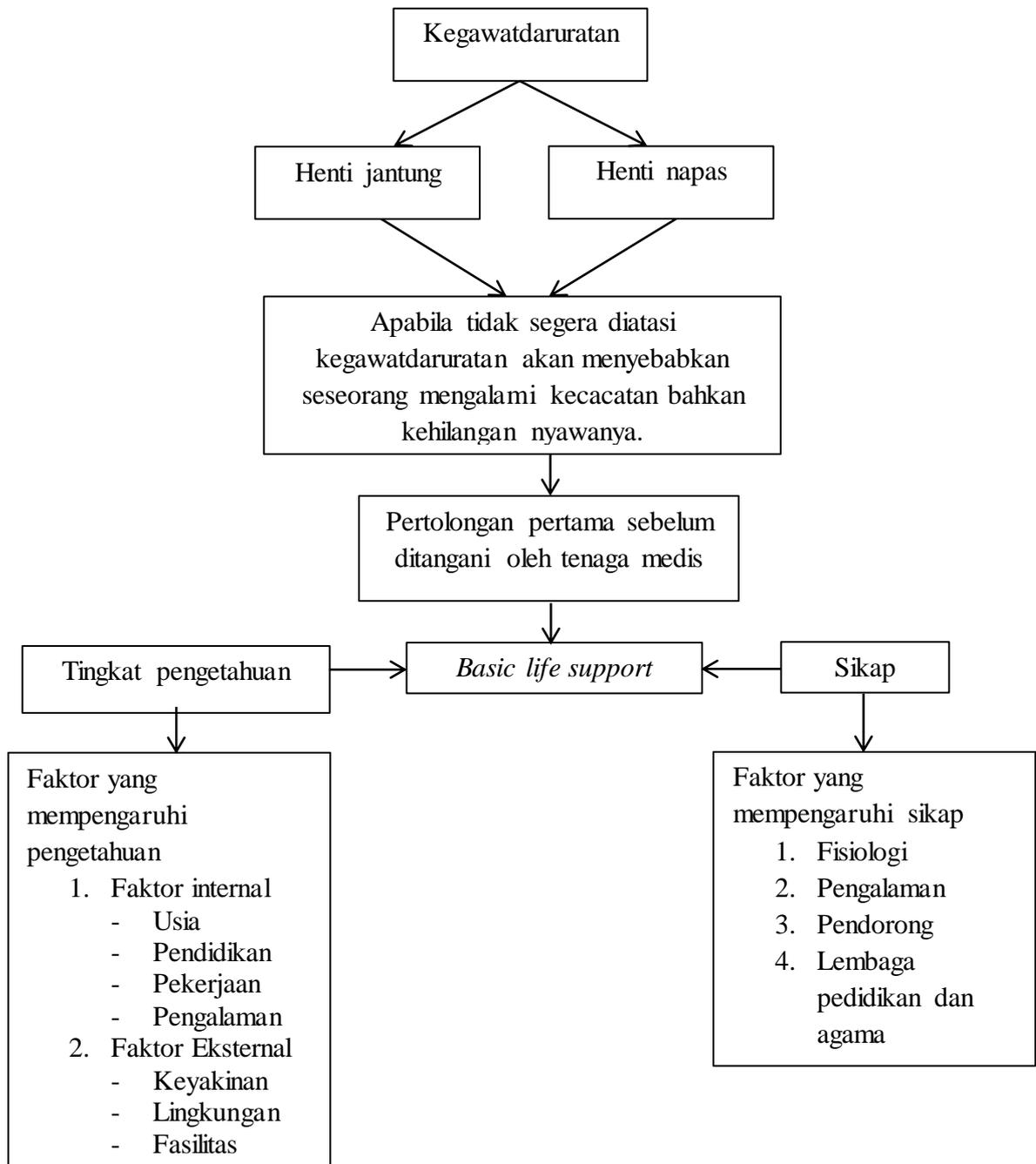
Menurut (AHA, 2015) untuk menilai ada tidaknya sirkulasi peredaran darah pada korban yaitu dengan merasakan denyut nadi pada arteri karotis ataupun pada arteri femorsalis.

Berikut adalah langkah-langkan tindakan RJP:

- a) Jika denyut nadi dapat dirasakan segera berikan bantuan pernafasan buatan sebanyak 2 kali.
- b) Jika denyut nadi tidak dapat dirasakan segera lakukan kompresi dada pada korban sebanyak 30 kali, kedalaman kompresi dada 2 inci atau 5-6cm, minimalkan interupsi saat pemberian kompresi dada

- c) Posisi penolong saat melakukan kompresi dada, dimulai dari melokasi processus xyphoideus dan tarik garis ke kranial 2 jari diatas processus xyphoideus
- d) Kemudian lakukan kembali bantuan pernafasan buatan sebanyak 2 kali dan kemudian lakukan kembali kompresi dada sebanyak 30 kali, dan ulangi siklus ini sebanyak 5 kali dengan kecepatan kompresi 100-120 kali permenit.
- e) Dan lakukan pemeriksaan denyut nadi dan nafas korban kembali, jika terdapat nadi dan nafas pada korban berarti keadaan korban membaik, jika tidak terdapat nadi dan nafas berarti RJP perlu diteruskan hingga bantuan medis datang, dan jika terdapat nadi akan tetapi pernafasan tidak ada berarti segera untuk memberikan nafasan buatan.

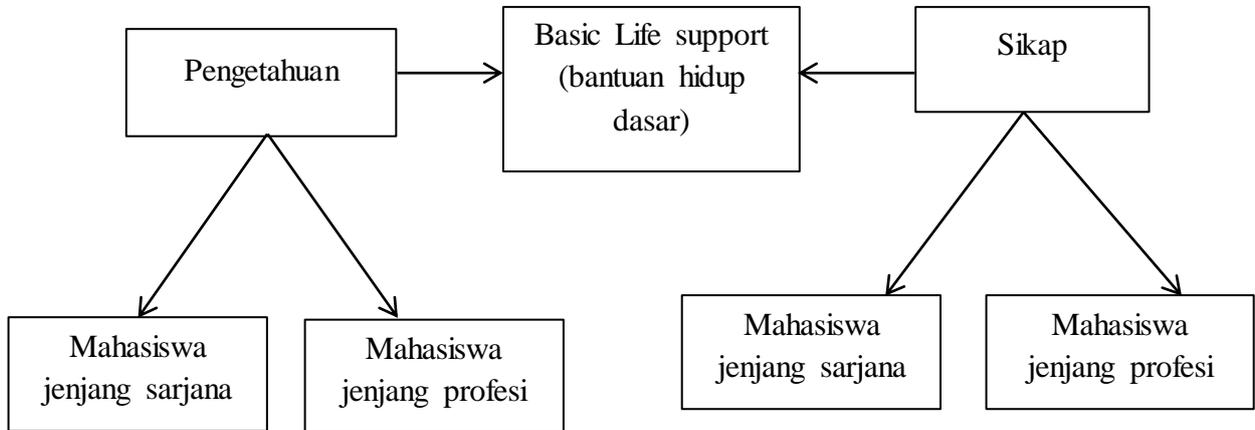
B. KERANGKA TEORI



Gambar 1. Skema kerangka teori

(Sumber: Magfuri,2014; AHA,2010; Budiman & Riyanto, 2013; Mar'at & Aronson, 1981)

C. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. Skema kerangka konsep

D. HIPOTESIS

H1: Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap pada mahasiswa keperawatan jenjang sarjana dan profesi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.