

BAB 2

TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan di sajikan teori yang menunjang penelitian, meliputi : (1) Konsep Pengetahuan,(2) Konsep Syncope,(3) Kerangka Teori,(4) Kerangka Konsep, (5) Hipotesis Penelitian

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut (Lestari, 2018) Pengetahuan merupakan hasil usaha manusia dalam memahami atau bekerjasama dengan suatu objek yang dipahami. Setiap detail yang diketahui tentang suatu objek tertentu dinyatakan. Dari hasil penelitian sebelumnya (Priantara, 2019).Pengetahuan (knowledge) adalah pemahaman tentang sesuatu atau pengetahuan. Ahli lain menyatakan bahwa pengetahuan adalah kumpulan pengalaman inderawi yang dicatat dan disimpan dalam otak seseorang, masing-masing diberi nama lokal dan dikomunikasikan seperlunya secara abstrak tanpa menunjukkan benda yang terkait secara fisik

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda tentang sesuatu dan dia menjelaskan bahwa ada enam tingkat pengetahuan, yaitu(Febriyanto, 2020):

1. **Pengertahuan (Knowledge)**

Informasi yang diperoleh dari pengalaman atau pendidikan sebelumnya dikenal sebagai pengetahuan

2. Memahami

kemampuan seseorang untuk memahami apa yang telah dijelaskan dan menggunakan fersinya sendiri untuk menjelaskan kembali apa yang telah dipelajari

3. Aplikasi (*Apication*)

Adalah kemampuan seseorang untuk menerapkan temuan pembelajaran yang berdasarkan fakta. Aplikasi dapat mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain..

4. Analisi

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan bahan atau objek sebagai komponen tetapi tetap terhubung dalam struktur organisasi. Penggunaan kata kerja menunjukkan kemampuan analisis ini.

5. Sintesis

Kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam bentuk yang baru disebut sintesis. Ini juga bisa berarti kemampuan untuk membuat formasi baru dari formasi yang ada.

6. Evaluasi

Dalam evaluasi ini, kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu subjek dipertimbangkan. Penelitian ini didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan atau didasarkan pada kriteria yang telah ada sebelumnya.

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Dari hasil penelitian (Febriyanto, 2020) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang:

1. Pendidikan

Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan; semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka memahami informasi. Pendidikan formal tidak selalu memberikan peningkatan pengetahuan, tetapi pendidikan non-formal juga dapat memberikan peningkatan pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang suatu hal memiliki dua komponen, yaitu aspek positif dan negatif, yang memengaruhi sikap mereka terhadap sesuatu. Semakin banyak aspek positif yang diketahui seseorang tentang sesuatu, semakin besar sikap positifnya. Pendidikan tinggi seseorang mendapatkan informasi dari orang lain dan media. Semakin banyak informasi yang diterima,

2. Sumber Informas

Pendidikan formal dan non-formal dapat mengubah dan meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pengetahuan jangka pendek (efek langsung). Dengan kemajuan teknologi, berbagai jenis media massa tersedia dan kemajuan ini dapat memengaruhi bagaimana masyarakat memahami informasi baru. Opini dan kepercayaan orang sangat dipengaruhi oleh sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan penyuluhan, antara lain.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan apakah itu baik atau tidak. Selain itu, status ekonomi seseorang berdampak pada ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi seseorang berdampak pada pengetahuan yang mereka miliki

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan ini memengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalamnya, yang terjadi sebagai hasil dari interaksi timbal balik yang akan menghasilkan pengetahuan sebagai tanggapan.

5. Usia

Daya tangkap dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh usia. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan berkembang seiring bertambahnya usia, sehingga semakin banyak pengetahuan yang mereka peroleh.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Dari hasil penelitian (Salsabila, 2024) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau mengisi angket yang

berisi informasi tentang materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan yang saat ini dimiliki subjek penelitian atau responden.

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Tinggi : hasil presentase 76 - 100%
2. Sedang: hasil presentase 75 - 56%
3. Rendah: hasil presentase < 56%

2.2 Konsep Penanganan

2.2.1 Pengertian Penanganan

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan, perawatan dan perawatan segera kepada pasien yang sakit, cedera, atau kecelakaan yang memerlukan perawatan medis dasar untuk mencegah kematian. (Kundre & Mulyadi, 2018)

Pertolongan pertama, juga dikenal sebagai pertolongan pertama, adalah penanganan awal yang cepat yang diberikan penolong kepada orang yang sakit atau cedera sebelum mereka dibawa ke tempat rujukan. (Najihah & Ramli, 2019)

2.2.2 Penanganan Pertolongan Pertama

Menurut (Najihah & Ramli, 2019) Tiga hal berikut ini harus diperhatikan saat membantu seseorang yang mengalami cedera berat.

1. Jalan Pernapasan

Pastikan lidah, lendir, atau benda lain tidak menyempit saluran pernapasan korban.

2. Pernafasan

Untuk memastikan bahwa korban masih bernafas, letakkan telapak tangan atau cermin berkilau di depan mulut atau hidungnya. Jika mata pisau atau cermin berkabut, berarti korban masih bernafas; jika tidak, lakukan pernapasan buatan.

3. Peredaran Darah

Pastikan nadi korban terus berdetak. Ini dapat dicapai dengan menggenggam pergelangan tangan luar korban dengan jari tengah Anda menekan urat nadi. Atau, tekan ujung telunjuk Anda ke urat nadi yang terletak di sudut rahang bawah korban (nadi karotis). Jika tidak, lakukan pembangkitan fungsi jantung dengan metode kardiopulmonar, atau jantung-paru. Periksalah apakah ada perdarahan saat melakukan resusitasi paru-paru kardiovaskular (CPR).

- a. Jika si korban mengalami perdarahan yang parah, telah menelan racun, atau pernapasannya telah terhenti, cepatlah bertindak. Tiap detik berharga.
- b. Walaupun setiap orang yang mengalami cedera dapat diangkat dengan aman, perlu diingat bahwa tidak boleh mengangkat

korban yang mengalami cedera pada leher atau tulang punggung kecuali diperlukan untuk mencegah bahaya lebih lanjut.

2.3 Konsep Syncope

2.3.1 Pingsan (*Syncope*)

Sinkop berasal dari kata Yunani "syn" dan "koptein", yang masing-masing berarti "memutuskan". Oleh karena itu, sinkop didefinisikan sebagai kehilangan kesadaran dan kekuatan tubuh yang tiba-tiba dan sementara, yang menyebabkan pemulihan spontan. Penurunan aliran darah ke sistem aktivitas retikuler di batang otak menyebabkan kehilangan kesadaran. Ini akan membaik tanpa terapi kimiawi atau elektrik. Pingsan, juga dikenal sebagai sinkop, adalah kehilangan kesadaran, kekuatan postur tubuh dan kemampuan untuk berdiri karena penurunan aliran darah ke otak. (Hardisman & MHID, 2021)

2.3.2 Gejala Umum Syncope

Menurut (Panacea, 2018) Gejala yang timbul sebelum korban mengalami pingsan atau sinkop adalah:

1. Keringat dingin
2. Mual dan ingin muntah
3. Pusing dan mata berkunang-kunang
4. Telinga berdengung
5. Dada berdebar-debar
6. Kepala terasa ringan

2.3.3 Penyebab Syncope

Menurut (Panacea, 2018) penyebab dari pingsan (*syncope*) diantaranya adalah :

1. Gangguan tonus vaskular atau volume darah (penurunan tonus vaskular merupakan keadaan patologis utama dari hilangnya kesadaran yang terkait dengan hipotensi ortostatik)
2. Gangguan kardiovaskular
3. Penyakit serebrovaskular
4. Gangguan metabolic
5. Psikogenik
6. Kejang

2.3.4 Pertolongan Pertama Syncope

Dari hasil penelitian (Panacea, 2018) ada beberapa yang perlu diperhatikan dalam pertolongan pertama pada korban *syncope*, diantaranya :

1. Cek Kondisi Pernafasan

Langkah pertama dalam membantu orang yang pingsan adalah memeriksa pernapasannya dengan melihat denyut nadi dan pergerakan dada dan perut. Jika tidak ada tanda-tanda pernapasan, segera hubungi ambulans atau bawa orang yang pingsan ke unit gawat darurat fasilitas kesehatan terdekat.

2. Baringkan Tubuh Korban

Ketika korban sudah ada nafas, bawa korban ke tempat yang aman dan baringkan tubuh korban di tempat yang aman lalu berikan *recovery position*.

3. Coba Bangunkan

Cobalah untuk menyadarkan pasien setelah dia berbaring dan memastikan dia dapat bernapas dengan mudah. Anda dapat melakukannya dengan menepuknya, mengguncangnya, atau memanggilnya dengan kencang. Ini dilakukan untuk mempercepat pemulihan kesadaran pasien jika dia hanya mengalami pingsan.

4. Pantau Pernapasan Dan Kerja Jantung

Selain itu, Anda harus tetap waspada terhadap fungsi organ jantung dan paru pasien. setelah mengetahui bahwa pasien tidak mengalami pernapasan atau denyut jantung di nadi karotis, yang terletak di belakang leher.

5. Pantau Tanda Kegawatan

Penanganan orang pingsan selanjutnya adalah memantau tanda-tanda kegawatdaruratan. Beberapa tanda penurunan kesadaran mungkin disebabkan oleh hal yang lebih serius dan membahayakan jiwa adalah:

1. Bibir dan wajah pasien membiru

2. Detak jantung sangat lemah
3. Ada keluhan nyeri dada sebelumnya
4. Napas terlihat sesak
5. Sulit dibangunkan
6. Tampak kebingungan, gelisah, tidak menyadari kondisi sekitar.

2.3.5 Patofisiologi Syncope

Sinkop atau presinkop terjadi sebagai akibat dari hipoksia otak, yang biasanya sekunder akibat penurunan tekanan perfusi serebral. Namun, tidak setiap penurunan tekanan darah menyebabkan hipoksia otak. Ini karena sirkulasi serebral diatur secara otomatis sehingga perfusi otak dipertahankan dalam menghadapi perubahan signifikan pada tekanan darah rata-rata. Mekanisme homeostatis ini memungkinkan aliran darah serebral regional tetap konstan pada rentang tekanan perfusi serebral (CPP) 50 hingga 150 mm Hg atau tekanan arteri rata-rata (MAP) 60 hingga 160 mm Hg. Jadi, saat MAP atau CPP meningkat, resistensi di arteri serebral kecil meningkat melalui vasokonstriksi dan sebaliknya. Tekanan darah di atas tingkat autoregulasi atas dapat menyebabkan edema serebral, seperti yang terlihat pada ensefalopati hipertensi dan tekanan darah di bawah tingkat bawah mengakibatkan sinkop sekunder akibat hipoksia otak.

Patofisiologi sinkop diringkas sebagai penurunan tekanan darah sistemik yang menyebabkan penurunan aliran darah otak global, yang mengakibatkan hilangnya kesadaran. Penghentian aliran darah otak secara

tiba-tiba selama 6 hingga 8 detik telah terbukti menyebabkan hilangnya kesadaran.

Sebelum terjadinya pingsan biasanya seseorang akan mengalami beberapa gejala seperti (1) Pernapasan pendek dangkal dan tidak teratur, (2) Bradikardi dan hipotensi berlanjut (3) Nadi teraba lemah dan (4) Adanya *muscular twitching* (pelemasan otot) di area wajah, lengan dan tungkai. Pada fase ini korban rentan mengalami obstruksi jalan nafas karena terjadi relaksasi otot karena hilangnya kesadaran

2.3.6 Jenis Syncope dan Penanganannya

1. Syncope Biasa (*simple fainting*)

a) Faktor Resiko

simple fainting dapat di temui pada orang – orang :

1. Seseorang yang sering berkegiatan di bawah terik matahari yang terlalu lama
2. Kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh
3. Pada lansia sering terjadi ketika terlalu lama berbaring di tempat tidur

Pingsan biasa juga biasanya timbul pada orang yang mengalami :

1. Orang yang memiliki penyakit bawaan anemia
2. Orang dalam keadaan terlalu lelah
3. Orang yang mengalami ketakutan

4. Takut dalam beberapa hal seperti pobia terhadap benda atau sebagainya

b) Penanganan Pingsan Biasa

1. Baringkan korban di area yang datar, teduh dan aman
 2. Posisikan kepala lebih rendah dari kaki
 3. Kondisikan pakaian korban longgar terutama di bagian yang seperti leher dan pinggang
 4. Jika korban mengalami muntah posisikan tubuhnya miring agar muntahnya tidak menutupi jalan napas atau tersedak
 5. Kompres dengan air biasa yang tidak terlalu dingin di bagian kepala agar kondisi tubuh korban menurun
 6. Berikan minyak atau aroma terapi di bagian hidung korban
2. Pingsan Karena Panas (*heat exhaustion*)

Pingsan karena panas (*heat exhaustion*) dijumpai pada orang-orang sehat yang berkegiatan di luar lingkungan, misalnya pekerja di tambang, siswa yang berolahraga di lapangan dan sebagainya

a) Gejala

- a. Jantung terasa berdebar kencang
- b. Timbulnya rasa mual hingga muntah
- c. Kepala terasa pusing
- d. Keluarnya keringat yang berlebih
- e. Hingga menyebabkan pingsan

b) Penanganan

- a. Berikan pertolongan seperti pingsan biasa (*simple fainting*)
 - b. Berikan air minum dalam kondisi dingin
3. Pingsan yang di sebabkan oleh hal lain

Pingsan ini mekanismenya sama dengan pingsan biasa, hanya pemicunya dapat karena kesedihan yang mendalam, perdarahan, ataupun rasa sakit yang luar biasa

a) Penanganan

- a. Berikan pertolongan seperti pingsan biasa (*simple fainting*)
- b. Tangani penyebab utamanya. Jika diebabkan oleh rasa cemas dapat tangani oleh dokter untuk diberikan obat yang menunjang rasa cemas tersebut
- c. Jika mengalami perdarahan, hentikan perdarahan tersebut terlebih dahulu dan jika ada rasa nyeri berikan obat anti nyeri seperti analgetik (asam mefenamat dan obat anti nyeri yang di sarankan dari dokter) yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri.

2. 4 Jurnal Relevan

Tabel 2. 1 Jurnal Relevan

No.	Judul, nama penulis, dan tahun	Metode penelitian	Hail
1.	(Nugroho et al., 2017)	kuantitatif dengan metode <i>deskriptif analitik</i> , menggunakan pendekatan <i>crosssectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik responden sebanyak 34 orang (53,1%) dan penanganan pertama baik responden sebanyak 38

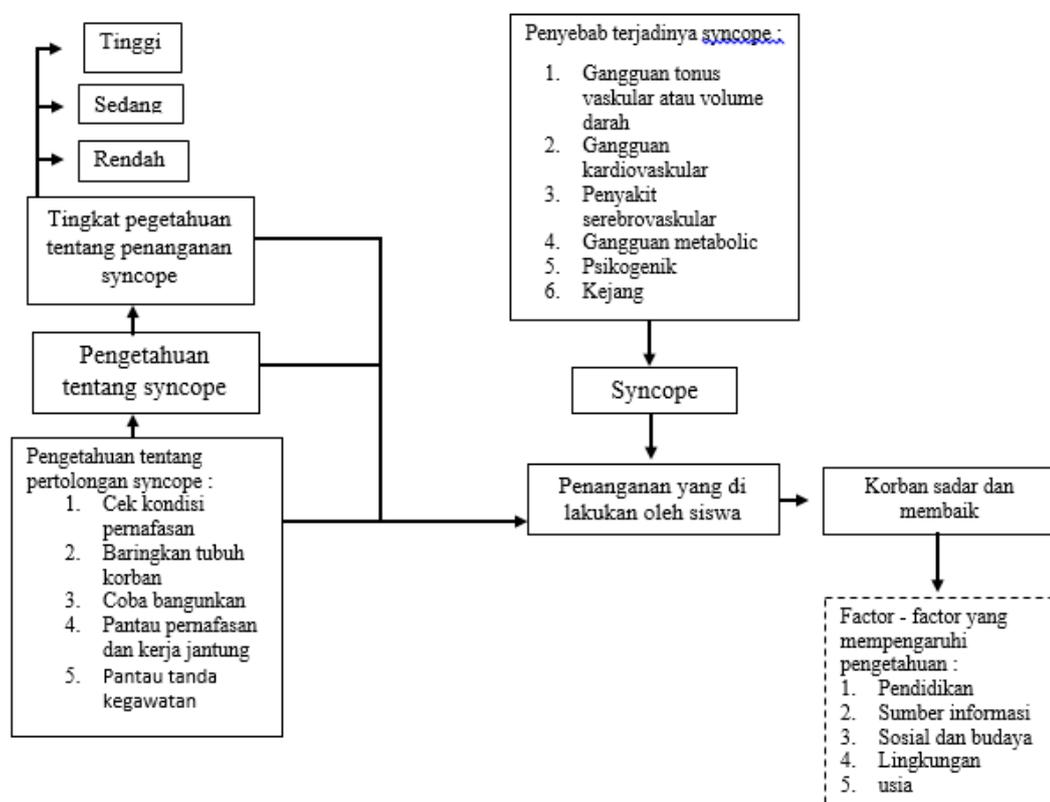
			<p>orang (59,4%) nilai P-Value 0,679 ($>0,1$).</p> <p>Keterampilan dalam memberikan penanganan pertama siswa syncope tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja akan tetapi ada hal lain yang berkontribusi seperti motivasi dan interaksi.</p> <p>Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap penanganan pertama siswa syncope di SMA Negeri 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta.</p>
2.	(Damansyah et al., 2022)	<p><i>Desain Quasi Experiment, rancangan One Group Pre-test Post-test Design</i></p>	<p>Hasil uji statistik diperoleh nilai korelasi melalui <i>pre dan post</i> menghasilkan nilai 0.428 hubungan cukup dan positif. Nilai <i>probabilitas/p</i> value uji T Paired: 0,123 yang artinya tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan karena nilai <i>p-value</i> $> 0,05$ (95 % kepercayaan maka tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah implementasi pada responden penelitian pengaruh pelatihan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang pingsan</p>
3.	(Nuari & Linda Ishariani, 2023)	<p>Desain penelitian yang di gunakan <i>One Group Pre Test Post Test</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menggunakan uji urutan bertanda <i>Wilcoxon (The Signed Rank Test)</i> diperoleh nilai signifikansi yaitu $0,001 < 0,05$.</p> <p>Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap</p>

			pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado.
4.	(Lestari, 2018)	Metode yang digunakan dengan memberikan pelatihan dan penyuluhan kesehatan penanganan pingsan (sinkop) pada murid SMPN 1 Kayen Kidul di bulan Februari 2020	Hasil posttest sebanyak 23 siswa (76,7%) memiliki pengetahuan kurang setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan tentang penanganan pingsan (sinkop).



2.4 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka teori Representasi Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Syncope (Lestari, 2018) (Priantara, 2019) (Febriyanto, 2020) (Kundre & Mulyadi, 2018)(Hardisman & MHID, 2021)



2.5 Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Representasi Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Syncope (Wawan & Dewi, 2019)

