

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan tentang konsep pendidikan dalam bidang kesehatan (Sitorus & Girsang, 2020). Pendidikan kesehatan umumnya adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Rina K.; Mulyadi, 2018). Pendidikan kesehatan dengan metode audio visual pada pertolongan pertama sinkop bisa diberikan kepada semua orang (Tobing, 2019).

Sinkop atau pingsan adalah suatu kondisi kehilangan kesadaran yang mendadak, dan biasanya sementara, yang disebabkan oleh kurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Gejala pertama yang dirasakan oleh seseorang sebelum pingsan adalah rasa pusing, berkurangnya penglihatan, tinitus, dan rasa panas. Selanjutnya, penglihatan orang tersebut akan menjadi gelap dan ia akan jatuh atau terkulai. Jika orang tersebut tidak dapat berganti posisi menjadi hampir horizontal, ia dapat mati karena efek trauma suspensi (Ricky, 2021)

Pingsan atau sinkop sering terjadi pada Siswa di sekolah-sekolah seperti SD, SMP, dan SMA atau sekolah lainnya yang mengadakan upacara rutin setiap hari Senin. PMR bertugas untuk menangani siswa yang mengalami pingsan atau sinkop di sekolah, akan tetapi tindakan yang dilakukan anak PMR pada siswa yang pingsan adalah melakukan pertolongan pertama dengan cara sederhana membaringkan siswa di tempat tidur, melonggarkan baju yang dipakai siswa, mengoleskan minyak

kayu putih, jika sudah siuman memberikan air minum dan siswa di suruh istirahat, sedangkan tindakan tersebut kurang tepat dalam penanganan pingsan atau sinkop. Maka perlu dilakukan pembekalan bagi setiap siswa untuk dapat menangani kasus pingsan pada siswa yang lainnya. (Tobing, 2019)

Jenis-jenis sinkop atau pingsan yaitu sinkop vaskuler, sinkop kardiak, sinkop neurologis atau serebrovaskuler, sinkop metabolic dan sinkop situasional (Tobing, 2019). Sinkop yang paling sering terjadi pada seseorang adalah sinkop vasovagal yaitu 21,1%, sinkop kardiak yaitu (9,5%) dan sinkop yang tidak diketahui penyebabnya sebanyak 36,6%. Pada umumnya ada beberapa pemicu terjadinya sinkop yaitu rasa sakit (12,77%), bau (10,64%), ketakutan (8,51%), dan melihat darah (4,26%). (Sitorus & Carsang, 2020).

Di Amerika diperkirakan 3% dari kunjungan pasien di Intalasi gawat darurat disebabkan oleh pingsan atau sinkop dan merupakan 6% alasan seseorang datang kerumah sakit. Angka rekurensi dalam 3 tahun diperkirakan 3%. Pingsan atau Sinkop sering terjadi pada orang dewasa, insiden pingsan atau sinkop meningkat dengan meningkatnya umur. Penelitian Hamilton mendapatkan sinkop sering pada umur 15- 19 tahun, lebih sering pada wanita dari pada laki-laki, sedangkan pada penelitian Framingham mendapatkan kejadian sinkop 3% pada laki-laki dan 3,5% pada wanita, tidak ada perbedaan antara laki-laki dan wanita. Penelitian Framingham di Amerika Serikat tentang kejadian sinkop dari tahun 1971 sampai 1998 (selama 17 tahun) pada 7814 individu, bahwa insiden sinkop pertama kali terjadi 6,2/1000 orang/tahun. Sinkop yang paling sering terjadi adalah sinkop vasovagal (21,1%), sinkop kardiak (9,5%) dan 36,6% sinkop yang tidak diketahui penyebabnya. Sedangkan di Eropa dan Jepang kejadian sinkop adalah 1-3,5%.

Sinkop vascular merupakan penyebab sinkop yang terbanyak, kemudian diikuti oleh sinkop kardiak (Tobing, 2019).

Di Tehran dilakukan di sebuah klinik rawat jalan kardiologi dengan melihat catatan kunjungan pasien dari bulan Maret-September 2007 didapatkan data bahwa angka kejadian prevalansi pingsan secara keseluruhan sebanyak 9%. Usia spesifik angka prevalansi tersebut adalah untuk usia 5-14 tahun 4,14% , untuk usia 15-44 tahun 31%, untuk usia 44-64 tahun 20% dan 25% untuk usia 65 tahun ke atas. (Sitorus & Girsang, 2020).

Penelitian di Irlandia menyatakan bahwa kunjungan pasien dengan sinkop murni adalah sebesar 1,1% dari seluruh kunjungan ke instalasi emergensi atau gawat darurat. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, (2015) Pingsan merupakan salah satu kriteria kegawatdaruratan pada bagian kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah). Tiga persen sampai lima persen kasus yang masuk ke IGD (Instalasi Gawat Darurat) adalah karena pingsan dan pingsan menempati jumlah 1%-3% dari total pasien yang masuk rumah sakit. Dua puluh lima persen pasien pingsan dapat ditegakkan di ambulansinya setelah pemeriksaan fisik sedangkan pada 40% pasien pingsan belum diketahui penyebabnya (Rachman, 2018).

Hasil penelitian (Rachman, 2018) di dapatkan bahwa pertolongan pertama tentang penanganan sinkop pada Tim PMR SMAN 5 Jember menunjukkan bahwa masih dalam katagori kurang. Hasil penelitian (Sitorus & Girsang, 2020) yang dilakukan di SMA Negeri 1 Deli Tua didapatkan bahwa yang melakukan pertolongan pertama sinkop adalah siswa PMR yang berjumlah 5 orang dan hanya 2 yang melakukan pertolongan saat terjadi sinkop. Berdasarkan studi pendahuluan

pada tanggal 11 april 2022 yang di lakukan dengan wawancara di SMAN 1 Gedeg terhadap 10 orang siswa/i PMR dan UKS tentang kejadian sinkop dan penanganannya di dapatkan bahwa 1 orang anak tahu bagaimana cara penanganan sinkop yang baik dan benar, 3 orang cukup tau bagaimana penanganan sinkop dan 6 orang kurang tau bagaimana penanganan sinkop yang baik dan benar, di studi pendahuluan ini juga didapatkan bahwa di SMAN 1 gedeg sering terjadi pingsan atau sinkop pada saat upacara, biasanya pada saat upacara terdapat 2-3 siswa atau siswi yang mengalami sinkop atau pingsan.

Jatuh pingsan atau sinkop biasanya terjadi secara mendadak. Pingsan atau sinkop dapat disebabkan akibat penderita terlalu lama berada di bawah terik sinar matahari. Dampak dari seseorang yang sering mengalami sinkop memiliki mortalitas yang lebih tinggi dan mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan yang tidak pernah pingsan. Pingsan jika tidak ditangani dengan baik maka dapat beresiko kematian yang banyak ditemukan di Unit Gawat Darurat (Rachman, 2018). Berdasarkan dampak dari sinkop tersebut, maka perlu diberikan pertolongan pertama yang tepat.

Pertolongan pertama merupakan pertolongan yang diberikan segera kepada penderita sakit yang memerlukan bantuan medis walaupun hanya dasar. Medis dasar yang dimaksud disini adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh orang awam. Pemberian medis dasar ini dilakukan oleh penolong yang pertama kali tiba ditempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis (Sitorus & Girsang, 2020). Pertolongan pertama pada korban sinkop sebenarnya hanya dengan tindakan sederhana, yaitu buka jalan napas, periksa pernapasan, lalu naikkan tungkai korban

15-30 cm, kemudian longgarkan pakaian yang ketat. Jika korban terjatuh, periksa adanya cedera (Thygerson, 2011). Penguasaan suatu tindakan dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan yang lebih luas akan mempengaruhi sikap untuk berubah atau menetap (Gunarsa, 2012).

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang di atas saya ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Perawatan Sinkop Pada Anggota PMR di SMAN 1 Gedeg”

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Perawatan Sinkop Pada Anggota PMR dan UKS SMAN 1 Gedeg?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan perawatan sinkop pada anggota PMR dan UKS SMAN 1 Gedeg

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anggota PMR dan UKS sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perawatan sinkop pada anggota PMR dan UKS SMAN 1 Gedeg.



2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anggot PMR dan UKS sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perawatan sinkop pada anggota PMR dan UKS SMAN 1 Gedeg.
3. Menganalisa pengaruh Pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pembelajaran tentang perawatan sinkop pada anggota PMR dan UKS SMAN 1 Gedeg.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori dalam memberikan intervensi keperawatan di bidang keperawatan gawat darurat yang ada di sekolah.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dalam perawatan sinkop pada anak-anak di lingkup sekolah.

2. Sekolah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi serta serta wawasan pengetahuan siswa tentang perawatan sinkop.

3. Peneliti lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menambah variabel lainnya.

