

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi penjelasan mendalam tentang teori dasar yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu : 1) Konsep edukasi, 2) Konsep pertolongan pertama, 3) Konsep *syncope*, 4) konsep kemampuan siswa, 5) konsep penanganan korban *syncope*, 6) penelitian terkait, 7) kerangka teori, 8) kerangka konsep, 9) Hipotesis penelitian.

2.1 Konsep Edukasi

2.1.1 Pengertian Edukasi

Pendidikan Kesehatan atau edukasi secara global adalah upaya yang dirancang untuk memberikan dampak kepada individu, kelompok, dan masyarakat secara luas, dengan harapan mereka dapat menerapkan apa yang diinginkan oleh peserta didik. Batasan ini mencakup elemen input (proses yang dirancang untuk memengaruhi orang lain) dan output (hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perubahan perilaku yang akan meningkatkan pengetahuan (Chusniah Rachmawati, 2019).

Menurut Trisnaningsih (2024) edukasi di definisikan suatu aktivitas yang dilakukan dalam upaya menyampaikan pesan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik, sehingga pada akhirnya dapat memengaruhi perilaku individu. Dalam proses ini, terdapat berbagai komponen yang terlibat sebagai masukan (input), salah satunya adalah penggunaan alat bantu atau media yang digunakan untuk

menyampaikan pesan tersebut. Edukasi merupakan bagian dari kehidupan, sebagaimana dinyatakan oleh proopert lodge bahwa *“life is education and education is life”*, yang memiliki makna bahwa proses edukasi merupakan seluruh situasi kehidupan yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pertumbuhan dan perkembangan tersebut terjadi melalui proses pengalaman belajar yang berlangsung dalam berbagai lingkungan dan berlangsung sepanjang hayat. Dengan demikian, edukasi menjadi proses berkelanjutan yang berperan penting dalam membentuk kemampuan, pengetahuan, dan perilaku individu dalam kehidupannya (Nurfuadi et al., 2022).

2.1.2 Tujuan Edukasi

Tujuan Edukasi adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu maupun masyarakat sehingga mampu memahami dan menjaga kesehatannya secara mandiri (Aisyiyah, 2020). Melalui edukasi, individu diharapkan mampu berkembang menjadi manusia yang religius, cerdas, kompeten, dan bermartabat. Dengan demikian, edukasi bertujuan untuk membantu individu mencapai derajat kemanusiaannya secara optimal. Selain itu, edukasi juga bertujuan untuk membantu peserta didik mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki, baik potensi fisik maupun mental, secara seimbang dan maksimal. Potensi yang berkembang melalui proses edukasi diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup manusia, baik sebagai individu maupun sebagai bagian dari masyarakat.

Edukasi bertujuan untuk mendukung perkembangan berbagai dimensi kemanusiaan sehingga individu mampu menjalani kehidupan secara lebih baik dan sejahtera, dan individu juga bertujuan agar orang lebih memahami dan melakukan tindakan kesehatan yang tepat (Afiatna et al., 2023).

Adapun tujuan edukasi dalam tataran praktik pembelajaran menurut Nurfuadi (2022) adalah sebagai berikut :

1. Mendewasakan manusia

Edukasi bertujuan untuk membantu individu mencapai kedewasaan secara menyeluruh. Kedewasaan yang dimaksud tidak hanya terbatas pada aspek biologis, tetapi juga mencakup kedewasaan psikologis, moral, dan sosial. Oleh karena itu, edukasi diarahkan untuk mendukung terbentuknya individu yang berkembang secara utuh sehingga mampu menjalankan perannya secara optimal dalam kehidupan.

2. Transfer pengetahuan, sikap, nilai, dan kecakapan hidup

Pengetahuan, sikap, nilai, dan keterampilan yang dimiliki manusia, baik secara individu maupun sosial, perlu disampaikan melalui proses edukasi kepada individu sebagai generasi penerus agar memiliki kesiapan dalam menghadapi kehidupannya. Dalam proses edukasi terjadi penyampaian pengetahuan, sikap, dan keterampilan sehingga individu mampu memahami dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Edukator dengan

pengetahuan yang dimilikinya berperan dalam menyampaikan informasi agar dapat dipahami dengan baik. Selain itu, melalui edukasi juga terjadi pengembangan sikap dan kecakapan hidup, sehingga individu mampu beradaptasi dan berperan secara aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

3. Regenerasi dan transformasi kebudayaan

Setiap periode kehidupan akan melahirkan generasi yang berbeda dengan karakteristik kehidupannya masing-masing, sehingga proses pergantian generasi merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindari. Agar keberlangsungan kehidupan antar generasi tetap terjaga, diperlukan proses transformasi budaya dari satu generasi ke generasi berikutnya sehingga tidak terjadi ketidaksinambungan terhadap nilai dan sejarah kehidupan. Dalam hal ini, edukasi berperan sebagai sarana untuk mentransformasikan kebiasaan hidup dan pola perilaku yang ada saat ini guna mempersiapkan generasi di masa depan. Proses edukasi tersebut merupakan bagian dari pewarisan nilai-nilai yang telah berkembang dari generasi sebelumnya. Melalui proses ini, nilai-nilai sosial dan budaya dapat terus dipertahankan sehingga generasi selanjutnya tetap memiliki keterkaitan dengan akar budaya yang dimilikinya.

4. Menyiapkan manusia untuk memenuhi berbagai kebutuhan dalam setiap aspek kehidupannya

Manusia diciptakan dengan tanggung jawab untuk memakmurkan kehidupan, yang diwujudkan melalui berbagai upaya dalam memenuhi kebutuhan hidup melalui karya dan produktivitasnya. Kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup tersebut menjadi bagian penting dalam kehidupan manusia. Dalam konteks ini, edukasi berperan sebagai sarana untuk mempersiapkan individu agar memiliki kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan yang diperlukan, sehingga mampu berkontribusi dalam mewujudkan kesejahteraan dan kemakmuran kehidupan.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 23 dan WHO, edukasi kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik secara fisik, mental, maupun sosial, sehingga dapat berfungsi secara produktif dalam kehidupan ekonomi dan sosial. Edukasi kesehatan juga menjadi bagian penting dalam berbagai program kesehatan, seperti pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, serta program kesehatan lainnya. Secara khusus tujuan edukasi kesehatan menurut Christina Magdalena T.Bolon, (2021) dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Metode edukasi meningkatkan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatan dan kebersihan.
- b. Menjadikan kesehatan sebagai prioritas utama dalam Masyarakat.

- c. Meningkatkan pengembangan dan pemanfaatan fasilitas infrastruktur kesehatan dengan tepat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat dalam hal kesehatan serta mengandung kemampuan untuk mencegah atau memberantas penyebaran penyakit.

Dengan demikian tujuan edukasi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman individu mengenai pentingnya kesehatan, sehingga terbentuk perilaku kesehatan yang baik dan mampu meningkatkan derajat kesehatan secara fisik, mental, dan sosial. Kondisi tersebut diharapkan dapat mendukung produktivitas individu baik secara ekonomi maupun sosial, serta membantu mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat. Edukasi kesehatan berperan penting dalam membentuk perilaku individu yang mendukung peningkatan derajat kesehatan secara optimal.

2.1.3 Metode Edukasi

Metode secara umum menurut Afiatna et al., (2023) diartikan sebagai cara atau prosedur yang digunakan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks edukasi, metode merupakan cara yang digunakan oleh edukator dalam menyampaikan materi kepada individu agar terjadi proses peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Pemilihan metode menjadi salah satu aspek penting dalam pelaksanaan edukasi, karena berkaitan dengan upaya penyampaian materi yang

disesuaikan dengan situasi dan kondisi. Penggunaan metode yang tepat akan membantu tercapainya tujuan edukasi secara optimal. Dengan demikian, metode menjadi salah satu komponen penting dalam keberhasilan proses edukasi, selain komponen lainnya yang saling mendukung.

Metode yang dapat digunakan oleh edukator dalam proses edukasi terdiri dari berbagai cara yang disesuaikan dengan tujuan dan kebutuhan peserta. Metode-metode tersebut menurut Sutikno, (2019) antara lain :

1. Metode ceramah

Metode ceramah adalah teknik pembelajaran di mana seorang guru menjelaskan materi kepada siswanya secara lisan. Dalam hal ini, pendidik biasanya memberikan penjelasan tentang topik tertentu, di lokasi tertentu. Metode ceramah biasanya disebut sebagai metode kuliah atau pidato. Metode ini melibatkan pembelajaran guru secara monolog dan hubungan satu arah menyimak dan sesekali mencatat. Dalam proses pembelajaran dengan pendekatan ceramah, perhatian terkonsentrasi pada guru, dan siswa hanya menerima secara pasif. Ini mirip dengan menyuapi anak balita. Sehingga tampak bahwa siswa hanya mendengarkan apa yang disampaikan guru. Padahal, posisi mereka tidak hanya sebagai penerima pelajaran tetapi juga sebagai subjek yang memiliki hak untuk aktif mencari dan memperoleh pengetahuan dan kemampuan. Metode ini hanya dapat digunakan untuk menyampaikan informasi,

memberikan pengantar, dan menyampaikan materi pembelajaran yang berkaitan dengan konsep atau pengertian konsep. Selain itu, metode ceramah akan bekerja dengan baik dengan banyak siswa, dan guru dapat mendorong siswa untuk berpartisipasi.

2. Metode tanya jawab

Metode tanya jawab adalah metode di mana pelajaran disajikan dalam bentuk pertanyaan yang harus dijawab, terutama dari guru kepada siswa, tetapi juga dari siswa kepada guru. Tujuan dari metode ini adalah untuk mendorong siswa untuk berpikir kritis dan menemukan jalan ke kebenaran. Pada dasarnya, teknik tanya jawab bertujuan untuk menentukan apakah siswa telah mengetahui informasi tertentu yang telah disampaikan oleh instruktur. Dalam situasi lain, guru juga ingin mengetahui tingkat proses pemikiran siswa mereka. Dengan menggunakan metode tanya jawab, guru ingin menemukan jawaban yang akurat dan tepat.

3. Metode diskusi

Metode diskusi adalah pendekatan pembelajaran di mana edukator dan siswa bekerja sama untuk menyelesaikan masalah. Metode diskusi melibatkan dua atau lebih siswa yang masing-masing menegaskan pendapatnya untuk mendukung pendapatnya. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk memungkinkan peserta untuk bertukar ide, pendapat, informasi, dan pengalaman dengan tujuan mencapai kesepakatan tentang ide-ide dasar. Para peserta dapat

saling berdebat untuk meyakinkan peserta lainnya untuk mencapai kesepakatan tersebut. Kesepakatan ide inilah yang kemudian ditulis sebagai hasil dari percakapan. Peserta didik dimotivasi dan didorong untuk berpikir secara mendalam dengan menggunakan metode diskusi. bukan untuk menang dalam debat, tetapi untuk menemukan pendapat yang benar yang telah diperiksa dari berbagai sudut pandang. Metode diskusi umumnya digunakan sebagai bagian yang saling mendukung dengan metode edukasi lainnya, seperti metode ceramah, curah pendapat (brainstorming), diskusi kelompok, permainan edukatif, dan metode lainnya. Penggunaan diskusi bersama metode lain bertujuan untuk membantu meningkatkan pemahaman dan keterlibatan sasaran edukasi dalam proses edukasi yang diberikan.

4. Metode demonstrasi

Demonstrasi dalam penyampaian informasi dapat diartikan sebagai suatu kegiatan memperagakan cara melakukan suatu tindakan atau prosedur tertentu. Metode demonstrasi merupakan metode edukasi yang dilakukan dengan cara memperlihatkan secara langsung suatu objek, proses, atau tahapan dalam melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun dengan menggunakan media yang sesuai dengan materi yang disampaikan. Dalam pelaksanaannya, metode demonstrasi umumnya menggunakan alat bantu edukasi seperti benda tiruan, gambar, maupun peralatan yang

mendukung, sehingga sasaran edukasi dapat lebih mudah memahami materi yang diberikan melalui pengamatan secara langsung.

5. Metode *Team teaching*

Team teaching adalah metode penyampaian materi pelajaran oleh tim yang terdiri dari dua, tiga, atau bahkan lebih edukator. Ini dilakukan karena subjek terdiri dari berbagai dimensi studi yang perlu diketahui bagaimana satu dimensi dengan yang lainnya berhubungan. Edukator harus mempertimbangkan dua hal saat menggunakan pendekatan ini untuk mengajar yaitu :

- a. Rencana pembelajaran harus dibuat secara kolektif sehingga jelas dan mengarahkan semua edukator yang terlibat dalam tim.
- b. Membagi tugas kepada tiap edukator sehingga masalah bimbingan siswa dapat terarah dengan baik.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa metode edukasi merupakan salah satu komponen penting dalam proses pembelajaran yang berperan dalam menunjang keberhasilan pencapaian tujuan edukasi. Berbagai metode seperti ceramah, tanya jawab, diskusi, diskusi kelompok, demonstrasi, permainan, team teaching, kerja kelompok, penugasan, dan curah pendapat memiliki karakteristik dan keunggulan masing-masing yang dapat digunakan sesuai dengan tujuan, materi, dan kondisi sasaran edukasi. Pemilihan metode edukasi yang tepat akan membantu meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan

keterampilan sasaran edukasi secara lebih efektif dan optimal. Oleh karena itu, edukator perlu mempertimbangkan penggunaan metode edukasi yang sesuai agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara maksimal dan tujuan edukasi dapat tercapai dengan baik (Sutikno, 2019) dan (Afiatna et al., 2023).

2.1.4 Media Edukasi

Media Edukasi menurut Gerlach dan Ely *“A medium, conceived is any person, material or event that establish condition which enable the learner to acquire knowledge, skill, and attitude.”* bahwa media dapat diartikan sebagai segala sesuatu, baik berupa orang, bahan, peralatan, maupun kegiatan, yang dapat menciptakan kondisi sehingga peserta didik mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Dengan demikian, media tidak hanya terbatas pada alat bantu fisik, tetapi juga mencakup individu dan aktivitas yang berperan dalam mendukung proses pembelajaran (Kristanto A, 2016). Secara umum manfaat media pembelajaran adalah untuk membantu guru dan siswa berinteraksi satu sama lain, yang membuat pembelajaran lebih efektif dan efisien. Adapun manfaat media untuk pembelajaran menurut Kristanto A, (2016) adalah sebagai berikut :

1. Media memungkinkan siswa melihat hal-hal atau peristiwa yang terjadi pada masa lalu. Dengan menggunakan media seperti gambar, foto, slide, film, dan video, antara lain, siswa dapat memperoleh

pemahaman yang lebih dekat tentang benda atau peristiwa masa lalu yang tidak dapat mereka lihat secara langsung.

2. Media membantu siswa mengamati hal-hal yang jauh, berbahaya, atau terbatas untuk dikunjungi. Contohnya termasuk kehidupan hewan liar di hutan, aktivitas di dalam reaktor nuklir, dan perspektif tentang alam semesta dan tata surya.
3. Media membantu siswa memahami objek yang sulit diamati secara langsung karena ukurannya yang terlalu besar atau terlalu kecil. Misalnya, foto dapat menunjukkan bangunan bersejarah, sedangkan video dapat menunjukkan bentuk dan aktivitas mikroorganisme.
4. Media juga memungkinkan peserta didik mendengarkan suara yang sulit didengar secara langsung oleh indera pendengaran, seperti suara detak jantung, dengan bantuan alat atau media tertentu.
5. Media membantu peserta didik dalam mengamati makhluk hidup yang sulit diamati secara langsung karena sulit ditangkap atau diamati. Dengan menggunakan gambar, foto, PowerPoint, maupun video, peserta didik dapat melihat berbagai jenis hewan seperti serangga, burung, dan kelelawar dengan lebih jelas.

Pemanfaatan media dalam proses pembelajaran, baik yang digunakan secara individu maupun kelompok, pada dasarnya memiliki tujuan tertentu untuk mendukung tercapainya hasil belajar yang optimal, media juga berperan sebagai sarana yang membantu mempermudah

penyampaian informasi sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung lebih efektif (Pagarra H & Syawaludin, 2022).

Adapun tujuan penggunaan media dalam promosi kesehatan menurut Trisnaningsih, (2024) adalah sebagai berikut :

1. Media membantu menyampaikan informasi kesehatan lebih cepat daripada komunikasi secara lisan.
2. Media juga berusaha untuk mencegah kesalahan persepsi atau interpretasi yang berbeda dari informasi yang disampaikan, karena mereka memiliki kemampuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan sesuai dengan maksud dari pesan tersebut.
3. Media digunakan untuk memperjelas pesan kesehatan sehingga lebih lengkap, terarah, dan tidak membingungkan penerima.
4. penyampaian informasi didukung oleh alat bantu seperti gambar, musik, atau video, penggunaan media dapat membantu sasaran memahami informasi kesehatan dengan lebih mudah.
5. Media juga bertujuan untuk mengurangi komunikasi verbalistik, yaitu penyampaian informasi hanya dengan kata-kata, sehingga informasi dapat disampaikan secara lebih menarik dan tidak membosankan dengan menggunakan media.
6. Media memungkinkan penyampaian informasi dengan menyajikan objek yang dapat dilihat secara langsung. Ini memungkinkan sasaran untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang informasi yang diberikan.

7. Dalam kegiatan promosi kesehatan, penggunaan media juga bertujuan untuk mempermudah proses komunikasi, yang memungkinkan komunikasi yang lebih efektif antara pemberi informasi dan penerima informasi.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Keberhasilan edukasi kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat menentukan efektivitas penyampaian informasi serta kemampuan individu dalam menerima dan menerapkan informasi tersebut. Menurut Christina Magdalena T.Bolon, (2021), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi edukasi kesehatan, yaitu faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin. Ketiga faktor tersebut saling berhubungan dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan proses edukasi kesehatan :

1. Faktor Prediposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu yang dapat mempengaruhi kesiapan dan kemampuan dalam menerima edukasi. Faktor ini berkaitan dengan karakteristik individu yang dapat mempengaruhi proses pembelajaran, meliputi: riwayat kesehatan, aspek sosial budaya, kondisi fisik, kesiapan belajar, dan motivasi. Individu yang memiliki kesiapan dan motivasi yang baik akan lebih mudah menerima, memahami, dan menerapkan informasi yang diberikan dalam proses edukasi.

2. Faktor Penguat

Faktor penguat merupakan faktor yang berasal dari lingkungan sekitar individu yang dapat memberikan dukungan dalam proses edukasi. Faktor ini meliputi dukungan dari tenaga pendidik, guru, teman sebaya, dan keluarga. Dukungan tersebut dapat membantu meningkatkan kepercayaan individu terhadap informasi yang diberikan. Selain itu, lingkungan yang mendukung dapat memperkuat pemahaman dan mendorong individu untuk menerapkan informasi yang telah diperoleh. Peran guru dan tenaga pendidik sangat penting dalam menyampaikan materi edukasi secara jelas, sedangkan dukungan keluarga dan teman sebaya dapat memberikan motivasi serta memperkuat perubahan perilaku setelah menerima edukasi.

3. Faktor pemungkin

Faktor pemungkin merupakan faktor yang berkaitan dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang dapat mendukung pelaksanaan edukasi. Faktor ini meliputi fasilitas, tenaga pendidik, ruangan, biaya, jarak, dan waktu. Ketersediaan fasilitas dan media pembelajaran dapat membantu memperjelas penyampaian informasi sehingga lebih mudah dipahami. Selain itu, tenaga pendidik yang kompeten serta ruangan yang nyaman dapat mendukung proses edukasi berjalan dengan baik. Faktor biaya, jarak, dan waktu juga mempengaruhi pelaksanaan edukasi karena dapat menentukan

kemudahan individu dalam mengikuti kegiatan edukasi. Apabila sarana dan kondisi pendukung tersedia dengan baik, maka proses edukasi dapat berlangsung secara efektif dan tercapai secara optimal.

2.2 Konsep pertolongan pertama

2.2.1 Pengertian Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama juga dikenal sebagai *first aid*, yang merupakan perawatan atau tindakan pertama yang diberikan kepada seseorang yang mengalami sakit atau cedera segera sebelum mereka mendapatkan perawatan medis profesional (Disrinama et al., 2025). Pertolongan pertama dapat diberikan oleh orang awam atau orang yang berada di lokasi kejadian sebagai respons awal sebelum tenaga medis datang. Tindakan ini merupakan penanganan awal terhadap korban kondisi darurat dengan tujuan memberikan bantuan (Assyfa Ramadhina et al., 2024).

Pertolongan pertama menurut Djuwadi, n.d. (2018) Adalah serangkaian tindakan pertama yang dapat dilakukan saat pasien dalam kondisi gawat darurat adalah Pertolongan Pertama pada Gawat Darurat (PPGD), yang berfungsi untuk mencegah kematian pasien. Penolong pertama adalah orang awam yang memiliki pengetahuan teori dan praktis tentang bagaimana merespons dan melakukan pertolongan pertama di lokasi kejadian serta memberikan pertolongan pertama kepada korban atau korban kecelakaan atau cedera yang membutuhkan

perawatan medis dasar sebelum mereka menerima perawatan medis.

Tindakan penting pertolongan pertama, harus dilakukan dengan cepat dan tepat untuk mengurangi kerusakan dan mencegah komplikasi (Assyfa Ramadhina et al., 2024). Kemampuan untuk memberikan pertolongan pertama dapat membantu kondisi korban tetap stabil hingga tenaga medis profesional membantunya (Disrinama et al., 2025). Oleh karena itu pertolongan pertama adalah jenis bantuan awal yang sangat penting karena meningkatkan kemungkinan korban akan selamat sebelum mendapatkan perawatan medis lanjutan (Kasmianti, 2021).

2.2.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama menurut setya mustafa,(2017) bertujuan untuk memberikan penanganan awal pada korban guna menyelamatkan nyawa, sehingga dapat mencegah terjadinya kematian. Selain itu, pertolongan pertama juga bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan penderitaan korban, sehingga kondisi korban dapat menjadi lebih nyaman. Pertolongan pertama juga dilakukan untuk mencegah kondisi cedera atau penyakit menjadi lebih berat, dengan cara memberikan penanganan yang tepat sebelum mendapatkan perawatan lanjutan. Selanjutnya, pertolongan pertama bertujuan untuk mempertahankan kondisi dan daya tahan tubuh korban, agar tidak mengalami penurunan kondisi yang lebih serius. Selain itu, pertolongan pertama juga bertujuan untuk membantu korban mendapatkan pertolongan lanjutan dari tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan sesegera mungkin.

Sedangkan menurut Djuwadi, (2018) pertolongan pertama merupakan upaya awal yang diberikan kepada korban kecelakaan atau kondisi darurat dengan tujuan untuk mencegah kondisi yang lebih buruk sebelum mendapatkan penanganan lebih lanjut. Adapun tujuan pertolongan pertama adalah sebagai berikut:

1. Menyelamatkan jiwa korban, yaitu dengan memberikan tindakan segera untuk mempertahankan kelangsungan hidup korban sehingga dapat terhindar dari risiko kematian.
2. Mencegah terjadinya kecacatan, yaitu dengan melakukan penanganan yang tepat agar cedera yang dialami korban tidak semakin parah dan tidak menimbulkan gangguan atau kecacatan permanen.
3. Memberikan rasa nyaman kepada korban, yaitu dengan membantu mengurangi rasa nyeri, ketidaknyamanan, serta kecemasan yang dirasakan korban akibat kondisi yang dialaminya

2.2.3 Prinsip Pertolongan Pertama

Prinsip utama pertolongan pertama adalah memberikan bantuan kepada korban secara cepat dan tepat guna mencegah kondisi korban menjadi lebih buruk sebelum mendapatkan penanganan medis lanjutan. Prinsip ini menekankan bahwa tindakan awal yang dilakukan dengan benar dapat meningkatkan peluang keselamatan korban serta meminimalkan tingkat keparahan cedera (Assyfa Ramadhina et al., 2024). Selain itu, pertolongan pertama merupakan upaya awal dalam

memberikan bantuan dasar kepada individu yang mengalami kondisi darurat atau krisis sebelum memperoleh penanganan dari tenaga kesehatan profesional (Kasmiati, 2021).

Prinsip selanjutnya adalah memastikan keamanan sebelum memberikan pertolongan, baik keamanan lingkungan, penolong, maupun korban. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera tambahan dan memastikan proses pertolongan dapat dilakukan dengan aman (Kemenkes RI, 2024). Dalam keadaan seperti ini, seorang penolong pertama dituntut untuk mampu melakukan penilaian secara cepat dan tepat, kemudian menangani setiap kondisi berdasarkan urutan prioritas. Langkah yang perlu dilakukan meliputi mengendalikan situasi agar lebih tertata, mengamankan dan mengorganisasi tempat kejadian, menyusun rencana tindakan, serta menentukan prioritas penanganan korban sesuai tingkat kegawatannya.

Adapun prinsip-prinsip penolong untuk pertolongan pertama menurut Djuwadi, (2018) adalah sebagai berikut :

1. Menjamin keselamatan penolong, korban, dan lingkungan sekitar

Sebelum memberikan pertolongan, penolong harus memastikan bahwa tempat kejadian aman. Ini dilakukan untuk melindungi diri sendiri, korban, dan orang lain dari bahaya seperti api, ledakan, struktur yang tidak stabil, hewan berbahaya, dan bahaya lainnya yang ada di sekitar kejadian.

2. Menjangkau dan mendekati korban dengan aman

Penolong harus dapat mencapai korban dalam berbagai situasi, seperti di dalam mobil, di tengah kerumunan, atau di dalam bangunan, tetapi keselamatan penolong tetap paling penting, dan penolong tidak boleh membahayakan diri sendiri saat membantu.

3. Mengidentifikasi dan mengatasi kondisi yang mengancam jiwa

Penolong harus mampu mengenali masalah yang dapat mengancam keselamatan jiwa korban, seperti gangguan pernapasan, perdarahan, atau penurunan kesadaran, serta memberikan penanganan awal yang sesuai.

4. Meminta bantuan atau merujuk korban ke fasilitas kesehatan

Penolong harus mengetahui kapan korban memerlukan bantuan tambahan dan segera menghubungi tenaga kesehatan atau merujuk korban ke fasilitas medis untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

5. Memberikan pertolongan secara cepat dan tepat

Pertolongan pertama harus dilakukan sesegera mungkin untuk mencegah kondisi korban memburuk, serta dilakukan dengan cara yang benar sesuai dengan prosedur penanganan kegawatdaruratan.

6. Bekerja sama dengan penolong lain

Apabila terdapat penolong lain di lokasi kejadian, maka perlu dilakukan kerja sama untuk membantu proses pertolongan,

sehingga penanganan korban dapat dilakukan secara lebih efektif.

7. Mencatat kondisi dan data korban

Penolong perlu mendokumentasikan kondisi korban, tindakan yang telah dilakukan, serta perkembangan korban untuk memudahkan penanganan selanjutnya oleh tenaga kesehatan.

8. Melakukan komunikasi yang efektif

Penolong harus mampu berkomunikasi dengan baik kepada korban maupun petugas kesehatan lainnya agar informasi yang diberikan jelas dan memudahkan proses pertolongan lanjutan.

2.2.4 Langkah – langkah Pertolongan Pertama

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, langkah-langkah sistematis yang dilakukan oleh penolong pertama untuk membantu korban secara aman dan efektif sebelum mereka mendapatkan bantuan tenaga kesehatan dikenal sebagai langkah-langkah pertolongan pertama (Kemenkes RI, 2024) :

1. Memperhatikan situasi dan memastikan keamanan sebelum memberikan pertolongan, yaitu dengan menilai kondisi lingkungan sekitar serta memastikan bahwa penolong, korban, dan orang lain berada dalam keadaan aman sehingga pertolongan dapat dilakukan tanpa menimbulkan risiko tambahan.
2. Mendekati korban dan melakukan pengkajian awal, yaitu dengan memeriksa kondisi korban secara umum untuk mengetahui tingkat kesadaran, kondisi fisik, dan jenis cedera yang dialami sehingga

dapat ditentukan tindakan yang diperlukan.

3. Mengidentifikasi keluhan atau masalah yang dialami korban, yaitu dengan mendengarkan keluhan korban dan mengamati tanda-tanda yang muncul untuk membantu menentukan jenis pertolongan yang paling sesuai.
4. Memberikan pertolongan sesuai dengan kondisi korban, yaitu dengan melakukan tindakan pertolongan pertama berdasarkan kebutuhan korban dan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki oleh penolong.
5. Merujuk korban ke tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu dengan menghubungi atau membawa korban ke fasilitas kesehatan apabila korban memerlukan penanganan lebih lanjut untuk mendapatkan perawatan yang lebih lengkap.

Sebelum memberikan pertolongan pertama, penolong perlu memperhatikan beberapa hal penting agar tindakan yang dilakukan aman, tepat, dan tidak memperburuk kondisi korban. Sikap dan tindakan penolong yang benar sangat berperan dalam keberhasilan pertolongan pertama serta dapat membantu meningkatkan keselamatan korban.

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan menurut petra,(2011) dalam memberikan pertolongan pertama adalah sebagai berikut:

1. Selama memberikan bantuan, tetap tenang karena ini akan membantu penolong berpikir lebih jelas dan memberikan bantuan dengan baik.

2. Sebelum membantu korban, utamakan keselamatan diri sendiri dengan memastikan bahwa tidak ada bahaya seperti lalu lintas, kebakaran, aliran listrik, atau bahaya lain yang dapat mengancam keselamatan penolong dan orang lain di sekitarnya.
3. Jika memungkinkan, mintalah orang lain untuk membantu agar korban tidak ditinggalkan sendirian. Namun, jika penolong sendirian, penolong dapat mencari bantuan setelah memastikan bahwa korban aman. Segera mencari bantuan.
4. Memberikan informasi yang jelas dan singkat tentang kondisi korban, jumlah korban, dan lokasi kejadian ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan terdekat.
5. Tidak memindahkan korban yang mengalami patah tulang atau cedera tulang belakang tanpa alat bantu yang sesuai, seperti tandu, karena dapat memperparah cedera yang dialami korban.
6. Jangan memberi makan atau minuman kepada korban, terutama jika mereka tidak sadar atau menderita cedera, karena dapat menyebabkan masalah.
7. Memberikan dukungan psikologis kepada korban, dengan cara menenangkan dan meyakinkan korban bahwa pertolongan sedang diberikan, karena dukungan mental dapat membantu meningkatkan ketahanan dan peluang keselamatan korban.

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Pertolongan Pertama

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

1. Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Sebagai contoh, seseorang yang pernah mengalami *syncope* akan memperoleh pemahaman dan informasi mengenai kondisi tersebut berdasarkan kejadian yang dialaminya.

2. Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata.

3. Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman lebih banyak cenderung menunjukkan sikap yang lebih percaya diri dan berani dalam memberikan pertolongan pertama.

Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman berperan dalam membentuk perilaku seseorang, karena semakin sering seseorang terpapar pada suatu situasi, semakin baik pula kesiapan dan respons yang ditunjukkannya dalam menghadapi kondisi tersebut.

2.3 Konsep *syncope*

2.3.1 Pengertian *Syncope*

Syncope berasal dari bahasa Yunani, dari kata "*syn*" yang berarti "memutuskan" dan "*koptein*" yang berarti "memutuskan". Syncop, oleh karena itu, didefinisikan oleh *European Society Of Cardiology* (ECS), adalah suatu gejala yang dicirikan oleh kehilangan kesadaran yang tiba-tiba, sementara, dan yang biasanya mengakibatkan jatuh. Mereka muncul dengan cepat dan sembuh sendiri. Hipoperfusi serebral menyebabkan kehilangan kesadaran tersebut. Karena mayoritas orang yang pernah mengalami sinkop tidak pergi ke dokter, prevalensi sinkop sulit ditentukan. Sekitar sepertiga orang dewasa pernah mengalami paling sedikit satu episode sinkop dalam hidup mereka (Kandi, 2013). *Syncope* adalah respons fisiologis tubuh terhadap penurunan suplai darah ke otak yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung singkat. Kondisi ini ditandai dengan hilangnya kesadaran secara sementara, disertai penurunan tonus postural sehingga individu tidak mampu mempertahankan posisi berdiri. Istilah pingsan atau *blacking out* juga digunakan untuk menggambarkan keadaan kehilangan kesadaran sesaat yang kemudian diikuti dengan pemulihan kesadaran secara spontan dan kembali ke kondisi sadar penuh.

Syncope menurut tobing adalah ketika seseorang tidak sadar atau kehilangan kesadaran total. Dan gejala seperti pendengaran, penglihatan, perasaan, dan bau biasanya hilang secara bertahap. Dalam beberapa kasus, pingsan dapat disebabkan oleh kekurangan aliran darah ke otak, keracunan, syok, lapar, haus, atau gejala penyakit kronis lainnya. Jika seseorang pingsan karena nyeri dan ketakutan, atau karena sangat marah, kecapean, atau kurang makan, pingsan lebih sering terjadi karena aktivitas fisik telah berkurang atau berhenti secara bertahap, sehingga hanya sedikit darah yang sampai ke otak (nuriana sari, 2022).

Syncope didefinisikan sebagai hilangnya kesadaran sesaat dan kehilangan postur tubuh (jatuh). Ini merupakan 6% dari kunjungan rawat jalan ke rumah sakit dan 3% dari kunjungan UGD. Karena penyebab *syncope* lainnya memiliki prognosis dan pengobatan yang berbeda,. *syncope* merupakan gejala dari suatu penyakit, sumbernya harus dicari Ana (2018). *Syncope* juga dikenal sebagai pingsan, yang merupakan kondisi yang terjadi akibat penurunan aliran darah dan oksigen ke otak, *syncope* juga didefinisikan sebagai hilangnya kesadaran dan kekuatan postural tubuh secara tiba-tiba yang disebabkan oleh penurunan aliran darah ke otak (Fitriyani & Solikhah, 2023). *Syncope* tidak mendapatkan suplai darah yang cukup untuk menjalankan fungsi normalnya, yang menyebabkan gangguan sementara pada fungsi otak, menyebabkan kehilangan kesadaran (Hanarul Jesyifa & Fitriyani, 2022).

2.3.2 Penyebab *Syncope*

Syncope menurut Atmajaya, (2022) dapat disebabkan oleh berbagai kondisi yang mengganggu aliran darah dan oksigen ke otak. Salah satu penyebab yang sering terjadi adalah orthostatis, yaitu kondisi ketika seseorang berdiri atau duduk terlalu lama sehingga terjadi penurunan tekanan darah secara tiba-tiba. Selain itu, gangguan jalan napas seperti sumbatan akibat kondisi alamiah, penyakit, benda asing, maupun trauma juga dapat menghambat suplai oksigen ke otak.

Henti napas yang disebabkan oleh gangguan pada pusat pernapasan di otak atau kelumpuhan otot pernapasan turut menjadi faktor yang dapat memicu kehilangan kesadaran sementara. Gangguan pada sistem peredaran darah juga berperan penting, seperti kondisi shock akibat penurunan tekanan darah yang drastis atau stroke yang terjadi karena pecah maupun tersumbatnya pembuluh darah di otak. Selain itu, gangguan atau henti jantung menyebabkan aliran darah ke otak terhenti sehingga memicu *syncope*. Faktor lain yang juga sering menjadi penyebab adalah dehidrasi yang mengurangi volume darah serta kekurangan glukosa dalam darah yang menghambat suplai energi bagi sel-sel otak.

2.3.3 Tanda dan Gejala *Syncope*

Tanda dan gejala *syncope* menurut Sukamto, (2018) meliputi beberapa fase yang dapat diamati sebelum, saat, dan setelah kejadian, dimana kondisi ini umumnya diawali dengan gejala prodromal hingga

kehilangan kesadaran sementara dan diikuti pemulihan spontan diantaranya yaitu sebagai berikut :

1. Gejala prodromal sebelum sinkop berupa nyeri kepala ringan, mual, lemas, keringat dingin, pandangan kabur, palpitasi, pucat, rasa hangat, dan sensasi melayang
 2. Tanda saat sinkop berupa hilang kesadaran secara tiba-tiba disertai hilangnya tonus otot sehingga pasien dapat jatuh dengan durasi singkat kurang dari 20 detik
 3. Gejala setelah sinkop berupa pemulihan kesadaran yang cepat dan spontan, dapat disertai rasa lelah dan amnesia
 4. gejala penyerta tergantung penyebab seperti nyeri dada, sesak napas, dan nyeri perut yang dapat mengarah pada kondisi yang lebih serius.
- secara umum juga di jabarkan gejala yang timbul sebelum korban mengalami pingsan atau *syncope* adalah sebagai berikut :
- a. Mengalami keluarnya keringat dingin secara tiba-tiba.
 - b. Timbul rasa mual yang dapat disertai keinginan untuk muntah.
 - c. Merasakan pusing dengan pandangan yang tampak berkunang-kunang.
 - d. Terdengar bunyi berdengung pada telinga.
 - e. Jantung terasa berdebar lebih cepat atau tidak teratur.
 - f. Kepala terasa ringan seolah-olah akan kehilangan keseimbangan.

2.3.4 Patofisiologi *Syncope*

Patofisiologi *syncope* menurut Benditt (2026) terjadi karena sistem kardiovaskular kadang-kadang tidak dapat memberikan perfusi darah

yang cukup ke otak, yang menyebabkan hipoperfusi serebral di seluruh dunia. Penurunan perfusi otak selama beberapa detik dapat menyebabkan gangguan kesadaran, karena otak sangat bergantung pada suplai terus-menerus oksigen dan glukosa melalui aliran darah. Refleks baroreseptor, yang mengatur aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, adalah mekanisme utama yang bertanggung jawab untuk mempertahankan perfusi serebral. Jika mekanisme ini terganggu, dapat terjadi penurunan tekanan darah sistemik, vasodilatasi pembuluh darah, dan penurunan denyut jantung. Kondisi ini mengurangi tekanan arteri dan curah jantung, sehingga aliran darah ke otak berkurang. Sistem retikular aktivasi di batang otak yang bertanggung jawab untuk mempertahankan kesadaran, terutama terkena dampak penurunan perfusi ini. Akibatnya, orang mengalami kehilangan kesadaran yang tiba-tiba dan sementara.

Benditt (2026) juga menyatakan bahwa beragam gangguan kardiovaskular dapat mengurangi perfusi serebral melalui beberapa cara, seperti penurunan resistensi vaskular sistemik, penurunan frekuensi jantung, dan penurunan output jantung. Penurunan resistensi vaskular sistemik mengakibatkan peningkatan akumulasi darah dalam pembuluh darah perifer yang mengurangi pengembalian aliran vena ke jantung dan menurunkan output jantung. Bradikardia yang merupakan penurunan denyut jantung juga menyebabkan berkurangnya jumlah darah yang dipompa ke otak setiap menit. Di samping itu, keadaan yang

menyebabkan penurunan drastis pada curah jantung akan mengakibatkan pasokan darah ke otak tidak mencukupi. Akibat dari semua mekanisme ini adalah terjadinya hipoperfusi serebral sementara yang menyebabkan hilangnya kesadaran. Gangguan ini bersifat sementara dan tidak menimbulkan kerusakan permanen pada jaringan otak, kesadaran biasanya akan pulih secara otomatis setelah tekanan darah dan aliran darah Kembali ke otak.

2.3.5. Penatalaksanaan *Syncope*

Menurut Smith, seseorang yang mengalami *syncope* dapat ditangani dengan langkah-langkah sederhana yang dapat dilakukan oleh orang awam, seperti guru, siswa, maupun remaja. Penanganan awal dilakukan dengan membaringkan pasien dan meninggikan kedua kaki untuk membantu memperlancar aliran darah ke otak. Selain itu, pastikan sirkulasi udara di sekitar korban tetap baik serta longgarkan pakaian yang ketat agar tidak menghambat pernapasan dan peredaran darah. Apabila korban mulai sadar, segera berikan minuman manis untuk membantu meningkatkan kadar gula darah.

Namun, jika korban masih belum sadar atau kehilangan kesadaran berlangsung cukup lama, maka perlu segera diberikan pertolongan pertama lanjutan dan korban harus segera dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan medis lebih lanjut. Penatalaksanaan *syncope* (pingsan) berdasarkan Atmajaya (2022) adalah sebagai berikut :

1. Mengenali gejala awal seperti berkeringat dingin, mual, linglung, pandangan kabur, dan telinga berdenging.
2. Segera membaringkan pasien dan meninggikan kedua kaki lebih tinggi dari jantung untuk membantu aliran darah ke otak.
3. Jika tidak memungkinkan untuk berbaring, pasien dapat didudukkan dengan kepala dibungkukkan di antara kedua lutut.
4. Melonggarkan pakaian atau aksesoris yang ketat seperti ikat pinggang.
5. Memastikan jalan napas tetap terbuka dan aliran pernapasan lancar.
6. Jika pasien tidak sadar lebih dari dua menit, segera menghubungi rumah sakit untuk penanganan darurat.
7. Selama menunggu bantuan medis, posisikan pasien miring (posisi pemulihan), kepala sedikit menengadah untuk menjaga jalan napas tetap terbuka, serta memantau pernapasan dan denyut nadi.
8. Menghindari faktor pemicu seperti berdiri terlalu lama, stres, atau cuaca panas.

2.4 Konsep kemampuan siswa

2.4.1 Pengertian Kemampuan Siswa

Menurut *Bloom* , kemampuan siswa merupakan hasil belajar yang mencakup tiga domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Domain kognitif berkaitan dengan kemampuan berpikir, seperti mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi suatu informasi. Domain afektif berhubungan dengan sikap siswa,

meliputi kemampuan menerima, merespon, menghargai, mengorganisasi nilai, dan menginternalisasi nilai dalam perilaku. Sedangkan domain psikomotor berkaitan dengan kemampuan melakukan keterampilan atau tindakan, baik yang bersifat fisik, teknis, maupun koordinasi gerakan (Afifah et al., 2024).

Kemampuan siswa menurut Wardah (2025) merupakan kapasitas awal yang dimiliki oleh individu sebelum mengikuti proses pembelajaran, yang mencerminkan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang telah dimiliki sebelumnya. Kemampuan ini berfungsi sebagai dasar dalam menerima materi baru serta menentukan keberhasilan siswa dalam mencapai tujuan pembelajaran. Dengan adanya kemampuan awal tersebut, proses pembelajaran dapat berlangsung secara lebih terarah karena materi yang diberikan dapat disesuaikan dengan tingkat kemampuan yang dimiliki siswa.

2.4.2 Tingkatan Kemampuan Siswa

Tingkat kemampuan merupakan derajat kecakapan individu yang menunjukkan sejauh mana seseorang mampu melakukan suatu tindakan berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya (Imran Pambubi, Diana Setiyawati, 2021). Sejauh mana siswa mampu memahami, mempersiapkan, dan melakukan tindakan pertolongan pertama dengan benar dan tepat disebut sebagai tingkat kemampuan dalam pertolongan pertama (Harefa et al., 2022). Tingkat kemampuan ini dihasilkan dari proses belajar melalui pendidikan, pelatihan, dan

pengalaman (Afifah et al., 2024).

Kemampuan siswa dalam melakukan pertolongan pertama umumnya diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkat, yaitu baik, cukup, dan kurang, yang menunjukkan adanya perbedaan kapasitas antar siswa (Afifah et al., 2024). Siswa dengan kategori kemampuan baik mampu melakukan tindakan pertolongan pertama secara tepat, sistematis, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Sebaliknya, siswa dengan kategori kemampuan cukup telah memiliki pemahaman dasar, namun masih memerlukan arahan dan pendampingan dalam pelaksanaannya. Adapun siswa dengan kemampuan kurang menunjukkan bahwa mereka belum mampu melakukan tindakan pertolongan pertama dengan benar dan masih membutuhkan peningkatan pengetahuan serta keterampilan (Imran Pambubi, Diana Setiyawati, 2021).

2.4.3 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Siswa

Kemampuan siswa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan proses belajar dan karakteristik individu menurut Harefa (2022) yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan yang dimiliki siswa.
2. Pengalaman belajar atau pengalaman sebelumnya.
3. Keterampilan yang pernah dilatih atau dipraktikkan.
4. Sikap dan kesiapan siswa dalam melakukan suatu tindakan.
5. Sarana atau media pembelajaran yang tersedia.

2.4.4 Pengukuran Kemampuan Siswa

Pengukuran kemampuan merupakan suatu proses untuk menilai sejauh mana seseorang mampu melaksanakan suatu tugas berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Dalam konteks pendidikan, pengukuran kemampuan siswa dilakukan untuk mengetahui tingkat kecakapan siswa dalam melakukan suatu tindakan tertentu melalui penggunaan instrumen penilaian, seperti tes tertulis maupun lembar observasi keterampilan (Harefa et al., 2022).

Dalam penelitian, pengukuran kemampuan siswa umumnya dilakukan dengan desain pre-test dan post-test, yaitu memberikan penilaian sebelum dan sesudah intervensi. Cara ini bertujuan untuk mengetahui adanya perubahan atau peningkatan kemampuan siswa setelah memperoleh pembelajaran, instruksi, atau pelatihan tertentu (Laili et al., 2025). Dengan demikian, pengukuran kemampuan tidak hanya berfungsi sebagai alat evaluasi, tetapi juga sebagai indikator keberhasilan intervensi yang diberikan. Melalui proses ini, dapat diketahui sejauh mana siswa mampu memahami serta melakukan suatu tindakan secara tepat dan sesuai prosedur yang telah diajarkan (Imran Pambubi, Diana Setiyawati, 2021).

Pengukuran kemampuan dengan skala ordinal menurut Fajar et al., (2021) cara pengukuran yang dilakukan dengan menghitung persentase total skor yang diperoleh responden dari seluruh item observasi, kemudian hasilnya dikategorikan menjadi tingkat kemampuan mampu

dan tidak mampu, berdasarkan persentase skor yang telah ditetapkan
Pengelompokan ini terdiri dari:

1. Mampu : apabila responden memperoleh skor $\geq 75\%$
2. Tidak Mampu : apabila responden memperoleh skor $< 75\%$

2.5 Konsep penanganan korban *syncope*

2.5.1 Pengertian Penanganan Korban *Syncope*

Syncope atau pingsan merupakan kondisi hilangnya kesadaran secara tiba-tiba akibat berkurangnya aliran darah ke otak, sehingga fungsi indera dan kontrol otot berhenti sementara. Kondisi ini termasuk keadaan darurat yang harus segera diberikan pertolongan karena apabila tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih gawat dan mengancam keselamatan jiwa (Rahmadani & Usiono, 2023). Penanganan pertama pada korban sinkop harus dilakukan secara cepat dan tepat meskipun hanya berupa bantuan medis dasar. Keterlambatan dalam pemberian pertolongan pertama dapat berdampak serius seperti cedera akibat jatuh, gangguan pernapasan, hingga risiko yang lebih berat. Pemahaman mengenai prosedur pertolongan pertama menjadi hal yang sangat penting, terutama di lingkungan sekolah.

2.5.2 Prinsip Dasar Penanganan Korban *Syncope*

Pertolongan pertama pada korban pingsan dilakukan dengan prinsip menilai situasi, mengamankan tempat kejadian, dan memberikan tindakan yang sesuai prosedur (Rahmadani & Usiono, 2023). Penolong harus memastikan lingkungan sekitar aman serta tidak membahayakan

korban, seperti adanya paparan panas berlebihan atau bahaya lain di sekitar lokasi kejadian (Pratiwi et al., 2024). Selain itu, (Rahmadani & Usiono, 2023) juga mengatakan penting untuk tidak mengerumuni korban karena korban membutuhkan udara segar dan ruang yang cukup untuk bernapas dengan baik kesehatan pertolongan pingsan. Penanganan yang diberikan tanpa pengetahuan yang benar justru dapat memperburuk kondisi korban, sehingga tindakan harus dilakukan berdasarkan pemahaman yang tepat.

2.5.3 Langkah - langkah Penanganan *Syncope*

Penanganan pertama pada korban *syncope* harus dilakukan secara cepat, sistematis, dan sesuai prosedur untuk mencegah komplikasi serta membantu memulihkan aliran darah ke otak, Tindakan diawali dengan penilaian kondisi korban, kemudian dilanjutkan dengan intervensi yang bertujuan menjaga jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi tetap stabil. Adapun langkah-langkah penanganan korban *syncope* menurut Hanafi (2022) adalah sebagai berikut :

- 1) Amankan Area: Pastikan lokasi di sekitar korban aman bagi korban maupun penolong agar proses evakuasi tidak terganggu. Periksa pernapasan korban untuk memastikan korban masih bernapas secara normal.
- 2) Cek Respon: Periksa kesadaran korban dengan memanggil atau menepuk bahunya secara perlahan. Longgarkan pakaian atau aksesoris yang terlalu ketat. seperti kerah baju atau ikat pinggang,

agar sirkulasi darah dan pernapasan lebih lancar.

- 3) Atur Posisi: Baringkan korban dalam posisi terlentang di permukaan yang datar dan keras.
- 4) Pastikan Jalan Napas: Pastikan jalur pernapasan korban tidak tersumbat (posisi kepala menengadah sedikit jika tidak ada cedera leher).
- 5) Longgarkan Pakaian: Kendorkan pakaian yang ketat, seperti kerah baju, ikat pinggang, atau bra, agar korban lebih mudah bernapas.
- 6) Cek Nadi: Raba denyut nadi di bagian leher (nadi karotis) untuk memastikan jantung tetap berdenyut.
- 7) Tinggikan Kaki: Angkat kaki korban sekitar 20-30 cm (lebih tinggi dari jantung) untuk membantu aliran darah kembali ke otak.
- 8) Posisi Miring (Jika Muntah): Segera miringkan kepala atau tubuh korban jika ia muntah agar cairan tidak masuk ke paru-paru.
- 9) Pantau Kondisi: Temani dan tunggu di samping korban hingga ia benar-benar sadar sepenuhnya.
- 10) Beri Minum: Jika korban sudah sadar penuh dan bisa menelan, berikan minuman manis untuk memulihkan energinya.
- 11) Tindak Lanjut: Segera bawa atau rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat jika korban tidak kunjung sadar atau kondisinya memburuk.

2.6 Penelitian Terkait

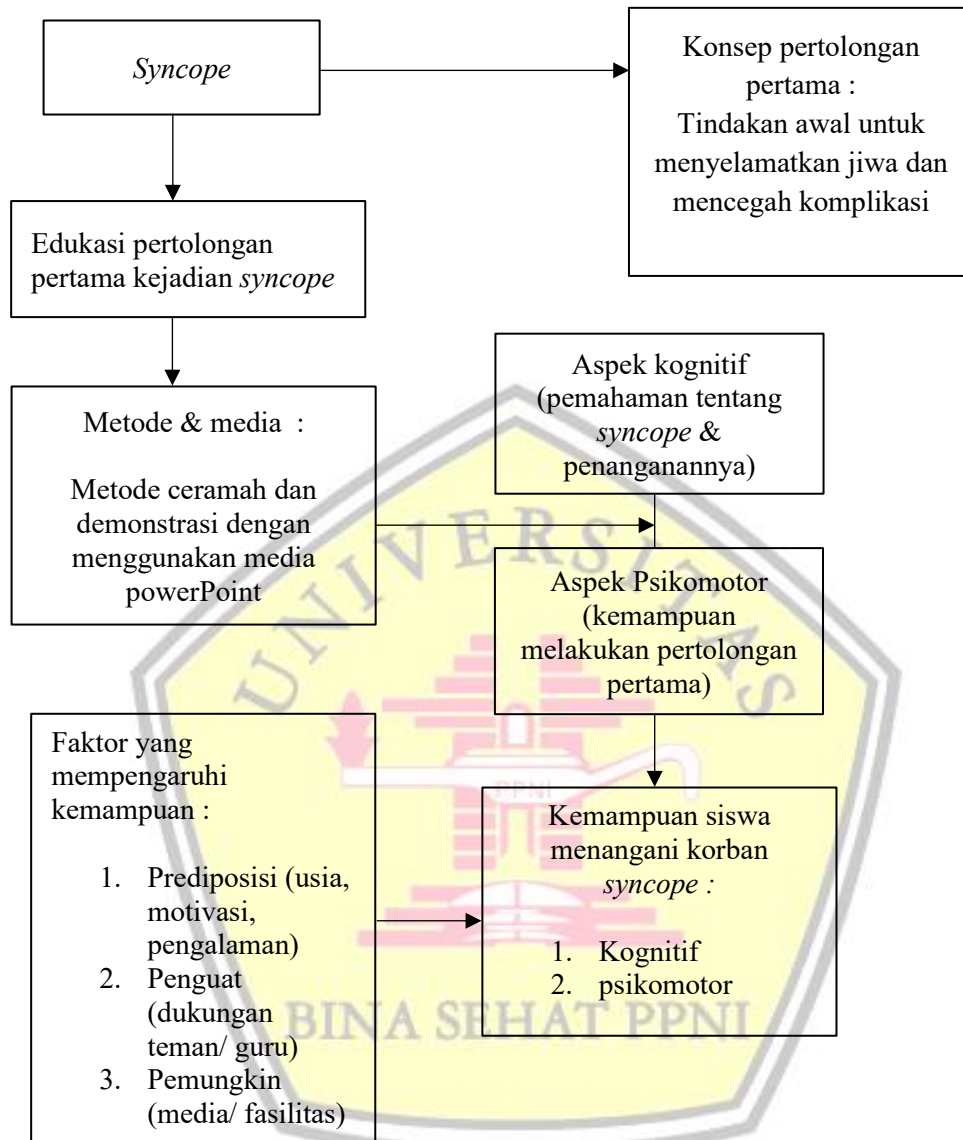
Penelitian terkait atau penelitian terdahulu adalah kajian terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang memiliki hubungan dengan topik atau variabel yang sedang diteliti, yang bertujuan untuk memperkuat landasan teori serta menunjukkan posisi dan kebaruan penelitian yang akan dilakukan.

Tabel 2. 1 Penelitian tentang jurnal yang terkait

No	Peneliti	Metode	Hasil
1.	Nadini Chairani, Rahmaya Nova Handayani, Tophan Heri Wibowo (Chairani et al., 2024)	Strategi pembelajaran menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Populasi penelitian adalah siswa/i di MAN 1 Banyumas. Sampel berjumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan lembar observasi (<i>checklist</i>) keterampilan. Tahapan meliputi <i>pre-test</i> , pemberian materi (PowerPoint dan video), demonstrasi, dan <i>post-test</i>	Hasil tingkat pengetahuan sebelum edukasi menunjukkan 30% kurang, 40% cukup, dan 30% baik. Setelah edukasi, pengetahuan meningkat signifikan menjadi 90% kategori baik dan 10% cukup. Untuk keterampilan, sebelum edukasi 100% peserta tidak terampil, namun setelah diberikan demonstrasi, 100% peserta menjadi terampil. Media PowerPoint, video, dan leaflet efektif meningkatkan pemahaman serta keterampilan siswa dalam menangani <i>syncope</i> .
2.	Amila, S. A. Marbun, E. Sembiring (Amila et al., 2025)	Desain penelitian <i>quasi-experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-test and post-test design</i> . Populasi adalah siswa SDN 104257 Sidomulyo sebanyak 30 responden. Intervensi berupa edukasi kesehatan dan praktik pertolongan pertama sinkope. Analisis data menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .	Hasil uji statistik menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keterampilan siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada sinkope. Sebelum intervensi mayoritas pengetahuan berkategori kurang (63,3%), dan setelah intervensi menjadi kategori baik (80%).
3.	S. Ebawotong, R. Kundre, M. Bawotong (Kundre et al., 2018)	Desain penelitian <i>quasi-experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-test and post-test design</i> . Populasi adalah siswa anggota PMR di SMA Negeri 9	Hasil menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$) baik untuk variabel pengetahuan maupun keterampilan. Rata-rata nilai pengetahuan

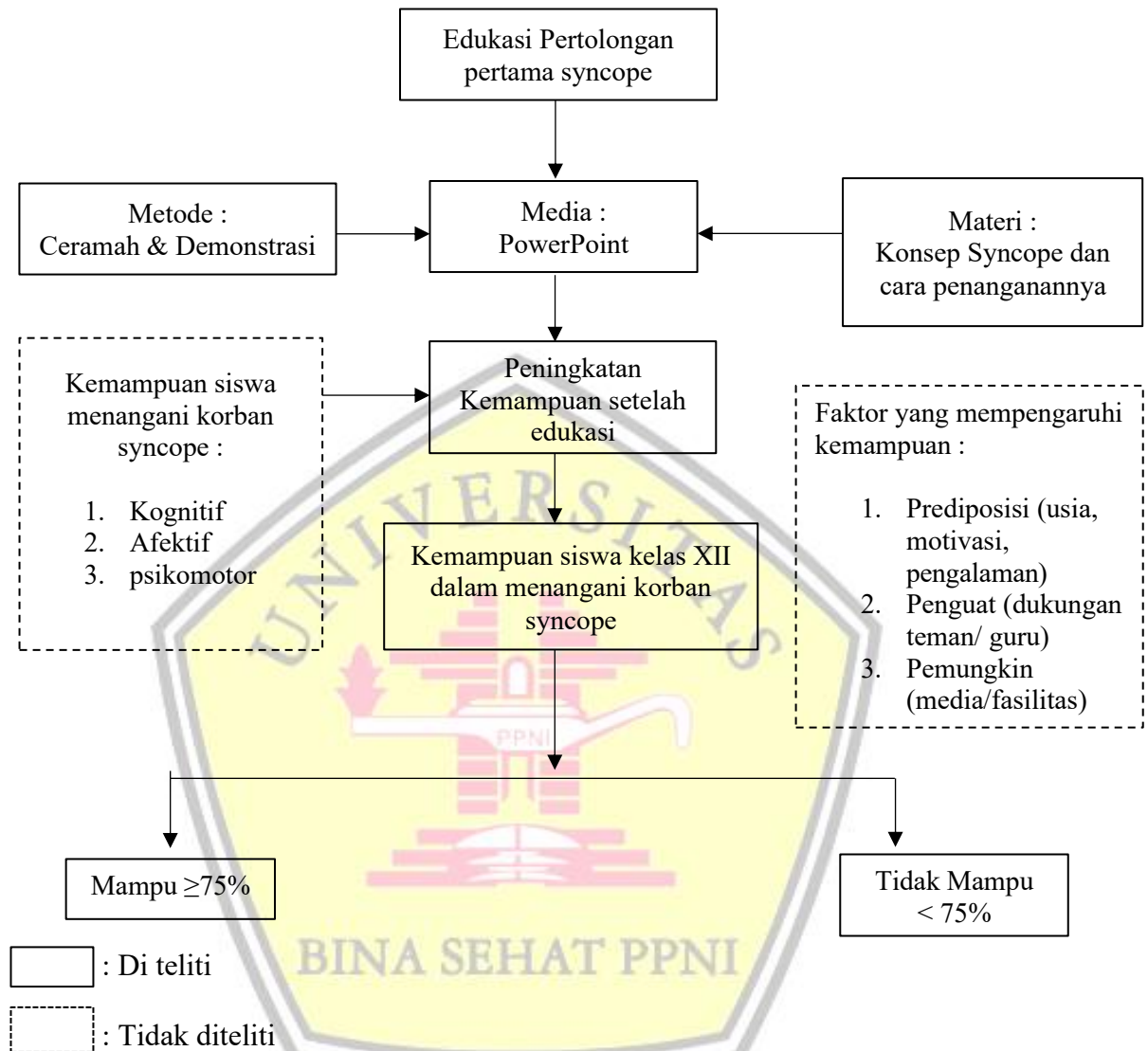
		Manado dengan jumlah sampel 33 responden. Pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> . Analisis data menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .	meningkat dari 10,88 menjadi 13,85, dan rata-rata keterampilan meningkat dari 1,94 menjadi 10,97. Kesimpulan: terdapat pengaruh bermakna pemberian pendidikan kesehatan pertolongan pertama sinkope terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa.
4.	Aprelia Afidatul Hanafi, Isnai Lailatul Maghfiro, Elly Ulfiatin (Hanafi et al., 2022)	Desain penelitian menggunakan <i>pre-experimental</i> dengan rancangan <i>one group pre-post test design</i> . Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang merupakan anggota PMR di MTsI Attanwir Talun, Bojonegoro, diambil dengan teknik <i>total sampling</i> . Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan dan demonstrasi tentang pertolongan pertama <i>syncope</i> . Data dianalisis menggunakan uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> .	Hasil uji statistik menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan pemberian metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan pertolongan pertama <i>syncope</i> . Sebelum diberikan demonstrasi, sebagian besar responden (56,7%) memiliki keterampilan kategori kurang, namun setelah intervensi, sebagian besar responden (60%) memiliki keterampilan kategori baik. Peneliti menyimpulkan bahwa metode demonstrasi efektif karena siswa dapat melihat dan mempraktikkan langsung prosedur tindakan.
5.	Nurul Laili, Linda Ishariani, Farida Hayati, Ayu Wandari Samad (Laili et al., 2025)	Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi dengan metode demonstrasi dan <i>jigsaw</i> . Partisipan adalah 20 siswa remaja di SMPN 3 Kertosono. Kegiatan berlangsung selama empat hari (6-9 September 2025) yang mencakup pemberian <i>pre-test</i> , edukasi teori (ceramah), demonstrasi praktis menggunakan alat peraga, diskusi kelompok (<i>jigsaw</i>), dan evaluasi akhir (<i>post-test</i>)	Hasil evaluasi <i>pre-test</i> menunjukkan mayoritas responden (65%) memiliki kemampuan kategori kurang dalam pertolongan pertama <i>syncope</i> . Setelah diberikan intervensi edukasi, hasil <i>post-test</i> menunjukkan seluruh responden (100%) mencapai kategori kemampuan baik. Metode demonstrasi dan <i>jigsaw</i> terbukti efektif meningkatkan kemampuan psikomotorik, kognitif, dan afektif siswa karena proses belajar yang lebih interaktif, menarik, dan melibatkan praktik langsung.

2.7 Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Pengaruh Edukasi Pertolongan Pertama Kejadian *Syncope* Terhadap Kemampuan Siswa Dalam Menangani Korban *Syncope* di SMA Islam Simongagrok.

2.8 Kerangka konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi Pertolongan Pertama Kejadian *Syncope* Terhadap Kemampuan Siswa Dalam Menangani Korban *Syncope* di SMA Islam Simongagrok.

2.9 Hipotesis penelitian

Hipotesis penelitian menurut (Hamdani & Sa'diyah, 2025) berasal dari kata hupo yang berarti sementara dan thesis yang berarti pernyataan atau teori, sehingga hipotesis dapat diartikan sebagai pernyataan sementara yang kebenarannya masih perlu diuji. Hipotesis merupakan dugaan awal terhadap suatu masalah penelitian yang disusun berdasarkan teori dan logika berpikir, namun belum dibuktikan melalui fakta di lapangan. Hipotesis juga dapat dipahami sebagai jawaban sementara atau perkiraan terhadap hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antar variabel. Karena sifatnya masih sementara, hipotesis perlu diuji menggunakan data penelitian untuk mengetahui apakah dugaan tersebut benar atau tidak. Jika hipotesis terbukti benar, dapat memperkuat teori yang ada dan membantu menjelaskan suatu fenomena diteliti.

H1 : Diterima dengan p value $< \alpha$ (dengan nilai $\alpha < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh edukasi pertolongan pertama kejadian *syncope* terhadap kemampuan siswa dalam menangani korban *syncope* di SMA.