

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Definisi

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah usaha yang disengaja dengan tujuan memungkinkan orang lain berperilaku seperti yang diharapkan pendidik. Menurut Notoatmodjo (2018), Pendidikan kesehatan adalah sebuah kegiatan yang memiliki tujuan untuk individu terkait karakteristik dan yang menjadi sebab kesehatan atau penyakit. Pendidikan kesehatan berusaha memotivasi individu untuk menerima proses perubahan perilaku dengan mempengaruhi secara langsung (Maysaroh, 2022).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

WHO mengemukakan bahwa tujuan diadakannya pendidikan kesehatan adalah melakukan peningkatan atau pemeliharaan derajat kesehatan yang ada, melakukan pencegahan penyakit, mengoptimalkan peran fungsi kesehatan selama pasien sakit, serta memberikan bantuan kepada pasien serta keluarganya agar mengatasi masalah terkait kesehatan. Tujuan dari diadakannya pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh, (2022) antara lain :

- 1) Siswa mampu dapat memiliki pengetahuan mengenai ilmu kesehatan, yang meliputi tata cara hidup sehat.
- 2) Siswa mampu dapat memiliki keterampilan terkait hal yang dilakukan dalam memelihara, memberikan pertolongan, dan melaukan tindak keperawatan kesehatan.
- 3) Siswa dapat memahami dan mengimplementasikan prinsip dasar utama keselamatan aktivitas dalam keseharian.
- 4) Siswa dapat mempunyai poin dan sikap positif terkait prinsip hidup sehat.

c. Proses Pendidikan Kesehatan

Prinsip dasar dalam pendidikan kesehatan ialah proses pembelajaran bagi semua pribadi. apabila proses pendidikan kesehatan merupakan sistem, maka proses pembelajaran dalam altivitasnya meliputi aspek-aspek menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh, (2022) sebagai berikut :

- 1) Masukan (*input*), target yang dituju dalam proses pendidikan kesehatan ialah subjek belajar yang meliputi perorangan, keluarga, kelompok, serta juga masyarakat.
- 2) Proses dalam pendidikan kesehatan adalah metode dan hubungan yang menghasilkan kemungkina terjadinya perubahan terhadap tingkah laku subjek belajar. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses tersebut yaitu materi pembelajaran, lingkungan, alat bantu, dan subjek belajar.

- 3) Keluaran (*ouput*) tahapan pendidikan kesehatan yang menjadi hasil perubahan perilaku sehat.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Terdapat dua pengklasifikasian metode dalam pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh (2022), ialah :

- 1) Metode bimbingan personal merupakan bimbingan serta konseling juga wawancara yang dilakukan secara perorangan.
- 2) Metode bimbingan berkelompok yang dibagi menjadi dua bagian :
 - a) Kelompok kecil yaitu diskusi, curah pendapat (*brain storming*), demonstrasi, *role play*, *snowball*, simulasi.
 - b) Kelompok besar antara lain ceramah dan seminar.

e. Media Pendidikan Kesehatan

Media merupakan alat bantu yang dipakai ketika melakukan dan penyampian bahan ajar oleh pendidik guna memberi pemahaman lebih mendalam kepada subjek belajar. Dalam pendidikan kesehatan, media yang digunakan umumnya disebut sebagai alat peraga karena membantu pendidik dalam melakukan simulasi materi ajar. Media terbagi menjadi tiga menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh (2022), yaitu:

- 1) Media cetak yaitu suatu media yang secara tetap mengutamakan informasi visual. Media cetak secara umum

tersusun dari kata dan gambar atau foto yang memiliki susunan warna. Adapun macam-macamnya sebagai berikut :

- a) *Booklet* : pemberian informasi dengan wujud buku, tulisan, ataupun gambar.
 - b) *Leaflet* : pemberian informasi dengan gambar yang bisa dilipat.
 - c) *Flyer* : pemberian informasi yang berbentuk buku.
 - d) *Rubrik* : informasi yang dapat diperoleh dari surat kabar
 - e) *Poster* : media cetak dengan informasi yang sering ditemukan terletak di tempat umum.
 - f) *Foto* : digunakan untuk mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
 - g) *Flip chart* (lembar balik) : merupakan informasi yang diberikan dalam bentuk lembaran bolak balik. Umumnya *flip chat* berbentuk buku yang setiap lembar atau halamannya memiliki informasi dalam bentuk gambar peraga dan di halaman selanjutnya berisi tulisan terakit informasi dari gambar sebelumnya.
- 2) Media elektronik merupakan sebuah media yang bersifat dinamis atau memiliki gerakan yang tiap informasinya dapat dilihat dan didengar menggunakan alat elektronik. Jenis media elektronik adalah :

- a) Televisi dan film strip, yang memiliki bentuk seperti video, *quiz*, pidato, dan yang lainnya
 - b) Radio dan VCD
 - c) PPT
- 3) Media papan (*bill board*) yang diletakan di tempat yang sering dikunjungi oleh masyarakat umum yang berisi informasi mengenai kesehatan. Media papan termasuk juga pada lembaran yang ditulis dan diletakan di kendaraan umum (bus/taksi).

Alat bantu merupakan sejumlah alat yang dipakai oleh para pendidik untuk membantu ketika penyampain bahan ajar. Pembagian alat peraga atau alat bantu pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh, (2022) dibagi menjadi 3, ialah :

- 1) *Visual Aids* (Alat bantu lihat), merupakan alat bantu yang menampilkan tulisan atau gambar yang berisi informasi guna menunjang pendidik dalam menyampaikan materi ajar.
- 2) *Audio Aids* (Alat bantu dengar), ialah alat bantu yang memberikan stimulasi pada indera pendengaran saat melakukan penyampain terkait materi ajar, seperti dengan menggunakan kaset, rekaman suara, serta lain sebagainya.
- 3) *Audio visual aids* (Alat bantu dengar dan lihat), merupakan alat yang memudahkan pendidik dalam menyampaikan

materi ajar dengan menambahkan pengalaman kepada subjek ajar menggunakan pendengaran dan pengelihatian seperti menggunakan film atau video ajar ataupun alat peraga.

f. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan tahap upaya sasaran pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh, (2022) dibagi menjadi tiga, yaitu :

- 1) Sasaran primer merupakan target utama dalam tujuan pendidikan kesehatan yang meliputi kepala keluarga terkait kesehatan secara umum, ibu hamil atau menyusui mengenai Kesehatan Ibu serta anak, siswa sekolah masalah kesehatan pada remaja, serta lain-lain.
- 2) Sasaran sekunder merupakan contoh perilaku dalam hidup sehat dan bisa memberikan penkes bagi masyarakat umum. Kelompok sasaran ini seperti tokoh masyarakat adat atau pemuka agama.
- 3) Sasaran tersier merupakan keputusan atau kebijakan yang dibuat oleh pusat maupun daerah yang mempunyai dampak terhadap perilaku masyarakat

g. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup bisa ditinjau berdasarkan bermacam-macam dimensi menurut Notoatmodjo dalam Maysaroh, (2022)

antara lain :

- 1) Sasaran pendidikan kesehatan yang memiliki target individu, kelompok, dan masyarakat.
- 2) Lokasi implementasi pendidikan kesehatan
- 3) Di instansi pendidikan dengan sasaran para siswa.
- 4) Di instansi pelayan kesehatan dengan target adalah pasien dan keluarga pasien yang pelaksanaannya bertempat di instansi level dasar masyarakat seperti puskesmas dan posyandu, serta di rumah sakit umum maupun rumah sakit yang bersifat khusus.
- 5) Di instansi kerja dengan target karyawan dan buruh.

2. Konsep Pelatihan

a. Definisi Pelatihan

Pelatihan adalah suatu tahapan dalam melakukan perubahan individu terkait pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang menjadi buah dari pengalaman individu lain (Syamsuddin et al., 2021). Pelatihan merupakan suatu mekanisme dalam memberikan pelajaran terkait pengetahuan dan keterampilan serta sikap khusus dengan harapan individu yang dilatih dapat mengembangkan dan menyelesaikan tanggung jawabnya secara terampil, tepat, dan prosedural.

b. Tujuan dan Manfaat Pelatihan

Secara ideal, pelatihan didesain guna mencapai tujuan

yang ditetapkan baik dari pihak lembaga penyelenggara ataupun subjek ajar yang ikut dalam pelatihan. Hal tersebut dikarenakan pelatihan tidak hanya berfokus pada melakukan peningkatan terhadap pengetahuan dan keterampilan semata, namun juga untuk melakukan pengembangan bakat (Syamsuddin et al., 2021). Beberapa tujuan pelatihan diantaranya :

- 1) Melakukan pengembangan keahlian, sehingga keefektifan dan kecepatan dalam melaksanakan pekerjaan dapat tercapai.
- 2) Melakukan pengembangan terkait ilmu pengetahuan, untuk menunjang rasionalitas kerja.
- 3) Melakukan pengembangan sikap yang mampu menunjang sikap kooperatif sesama rekan kerja, baik atasan maupun bawahan.

c. Faktor yang bisa memberikan pengaruh pada pelatihan

Berikut adalah berbagai faktor yang bisa memberikan pengaruh kepada pelatihan menurut Syamsuddin et al., (2021) yaitu :

- 1) Bahan ajar atau materi pelatihan
- 2) Metode yang dipilih untuk digunakan dalam pelatihan
- 3) Instruktur/*trainer* (Pelatih) serta peserta pelatihan
- 4) Sarana pendukung serta evaluasi pasca pelatihan

d. Prinsip-prinsip Pelatihan

Menurut William B. Werther dalam Syamsuddin et al., (2021), ada lima prinsip di pelatihan, ialah :

1) Prinsip Partisipasi

Proses belajar pada umumnya akan berlangsung dengan cepat dan memiliki jangka waktu yang cukup panjang apabila subjek ajar terlibat secara aktif dalam prosesnya. Prinsip partisipasi mampu memberi peningkatan motivasi dan rasa empati subjek ajar pada saat belajar. Dengan aktif terlibat pada proses belajar, subjek ajar dapat secara efektif memahami materi yang diberikan dan cenderung bertahan lama.

2) Prinsip Repetisi

Repetisi berguna dalam mengokohkan bentuk yang ada dimemori subjek ajar. Metode belajar dengan mengulang-ulang materi yang penting akan dengan mudah terekam dan dipanggil kembali oleh memori.

3) Prinsip Relevansi

Efektifitas belajar akan meningkat apabila bahan ajar yang diberikan memiliki manfaat atau berhubungan dengan apa yang dibutuhkan oleh peserta ajar.

4) Prinsip Pengalihan Pengetahuan dan Keterampilan

Dekatnya materi ajar dengan hal yang berhubungan

dengan kebutuhan individu dalam melaksanakan pekerjaannya membuat individu tersebut dapat belajar dengan cepat. Atau dapat dijelaskan bahwa pengalihan pengetahuan dan keterampilan dapat terimplementasi karena adanya teori yang diterapkan pada sebuah kondisi yang nyata, atau juga karna terjadinya latihan yang bersifat simulasi. Dapat diartikan bahwa hal yang didapat menggunakan metode simulasi dapat diimplementasikan secara mudah dalam kondisi yang sebenarnya.

5) Prinsip Umpan Balik

Prinsip ini memberikan informasi kepada peserta ajar terkait hasil yang dicapai dalam proses latihan. Dapat dikatakan bahwa metode ini mampu memberikan motivasi peserta untuk meningkatkan minat belajar dalam mengembangkan kepribadian, kemampuan, keterampilan, dan perilaku dengan tolak ukur hasil yang telah tercapai.

e. Metode yang digunakan dalam pelatihan

Terdapat 3 metode yang berkembang dalam kegiatan pelatihan, pengembangan metode tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan fenomena yang terjadi di masyarakat. Menurut Kamil Syamsuddin et al., (2021) pengembangan metode tersebut meliputi:

- 1) *Mass teaching method*, metode yang di implemmentasikan dan ditujukan untuk khyalak ramai. Pemilihan metode ini adalah untuk memberikan informasi hingga menyentuh pada taraf kesadaran (*awarness*) dan ketertarikan (*interest*).
- 2) *Group teaching method*, penerapan metode yang ditujukan ke individu yang berkelompok, metode ini digunakan dengan menambahkan taraf *evaluation* (pertimbangan) dan *trial* (mencoba) sebagai pelengkap yang terdapat pada metode massa dalam hal penyampaianya.
- 3) *Individual teaching method*, metode yang befokus di pengembangan pribadi, metode ini menyempurnakan metode massa massa dan kelompok dengan menambajan taraf mengambil alih (*adoption*), kepuasan (*satisfaction*), serta berbuat (*action*) dalam hal yang disampaikan.

f. Langkah-Langkah Pelatihan

Tahapan yang terdapat pada proses pelatihan menurut Syamsuddin et al., (2021) yaitu:

1) Riset dan Kolektif Data

Hasil yang didapatkan dalam tahapan ini dapat digunakan untuk menunjang dan sebagai hal dibutuhkan dalam peningkatan keterampilan.

2) Penentuan Bahan Ajar

Memiliki pengetahuan terkait hal yang dibutuhkan

dalam pelatihan, tahapan ini menjadi kelanjutan dari tahapan pertama terkait materi yang akan diberikan.

3) Menentukan Metode Pelatihan

Bahan ajar yang tepat harus beriringan dengan metode ajar yang tepat. Bahan ajar yang akan diberikan memiliki kaitan yang erat dengan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan.

4) Memilih Instruktur Pelatihan

Sesuai Kebutuhan Menyiapkan dan melakukan pemilihan pelatih berdasarkan tingkat kemampuan seorang ahli dalam menyampaikan pengetahuannya kepada peserta pelatihan. Pelatih atau instruktur pelatihan wajib dibekali dengan pelatihan yang dikhususkan untuk pelatih (*training for trainers*).

5) Mempersiapkan Fasilitas Yang Dibutuhkan

Penunjang utama dalam keberlangsungan pelatihan adalah fasilitas dalam bentuk apapun yang menunjang kelancaran pelatihan. Sehingga dapat dikatakan bahwa fasilitas adalah inti dari berhasilnya atau tidaknya sebuah pelatihan.

6) Memilih Para Responden atau Peserta

Tahapan ini dilakukan untuk memastikan bahwa peserta atau subjek ajar yang mengikuti proses pelatihan

sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan.

7) Melaksanakan Program

Tahapan ini bermanfaat untuk memastikan bahwa kegiatan berlangsung dan peserta dapat mengikuti proses pelatihan yang benar dan sesuai dengan ketentuan.

3. Konsep Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan ialah sebuah hasil dari suatu proses seseorang yang memiliki keingintahuan terhadap suatu peristiwa. Dimana manusia akan melakukan penceritaan menggunakan panca indera mereka seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perabaan. Pengetahuan merupakan suatu hasil dari terbentuknya tindakan seseorang melalui penginderaan mereka. Pengetahuan dipengaruhi oleh stimulasi terhadap suatu peristiwa, yang sebagian besar di dapat oleh indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Sedangkan ilmu pengetahuan sebuah pengetahuan yang dapat diakses secara umum, yang mempunyai cara logis dan terjabarkan dengan pola yang sistematis (Kemenkes RI, 2018).

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2014), mengemukakan bahwa untuk dapat mendapatkan pengetahuan bisa dilalui secara :

1) Non Ilmiah (Tradisional)

Jauh sebelum ditemukannya cara ilmiah pada zaman dulu, manusia memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional, untuk memecahkan sebuah *problem*. Beberapa cara-cara tradisional yang dilakukan : melakukan sesuatu dengan pengulangan dalam mencapai hasil dan mengevaluasi kesalahan (*trial and error*), terjadi dengan sebab kebetulan, pengalaman seseorang atau orang lain, penggunaan akal sehat, mendapatkan ilham, mencari sesuatu yang benar dengan cara yang intuitif, memanfaatkan jalan pikiran, melakukan induksi serta analisa.

2) Modern (Ilmiah)

Biasanya cara modern ini paling sering digunakan pada era zaman sekarang. Cara baru atau yang biasanya disebut cara modern, untuk memperoleh sebuah pengetahuan cara ini mengedepankan logika, dikerjakan dengan sistematis, dan ilmiah. Metode ini umumnya diartikan dengan metode penelitian ilmiah (*research methodology*).

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), secara umum terdapat 6 tingkatan pengetahuan, diantaranya :

1) Tahu (*Know*)

Memiliki ingatan terkait materi yang terlebih dahulu telah diperoleh. Pada tingkat ini seseorang akan mengingat kembali (*racall*) sesatu yang telah dipelajari dan didapat dengan lebih spesifik, seperti dapat menyebutkan, menjabarkan, menjelaskan, dan menyatakannya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Merupakan sebuah kemampuan yang dimiliki individu dalam mendefinisikan dan menerjemahkan sebuah objek dengan cara yang benar berdasarkan pengetahuan. Orang yang telah mendapatkan materi dan memiliki pemahaman terhadap objek tersebut harus dapat mendefinisikan, menyebutkan, menyimpulkan, dan meramalkan.

3) Aplikasi (*Application*)

Individu mampu mengimplementasikan dan mengaplikasikan suatu materi yang dimiliki berdasarkan situasi dan kondisi *real*.

4) *Analysis* (Analisis)

Sebuah keterampilan dalam menguraikan materi terhadap sebuah objek yang mengarah kepada komponen, tetap pada satu pola, dan berkaitan antara satu dan yang lain. Kemampuan dalam menganalisa ini bisa ditinjau dari bagaimana cara penggunaan kata kerja, mampu

mendeskripsikan, menentukan perbedaan, melakukan pemisahan, mengelompokan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk yang mampu membentuk hubungan (menyusun) potongan yang ada kedalam suatu wujud baru secara menyeluruh.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan yang digunakan dalam menilai suatu objek berdasarkan kriteria yang ditetapkan secara pribadi maupun memanfaatkan kriteria yang sudah digunakan sebelumnya.

d. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat sejumlah faktor yang bisa memberikan pengaruh pada pengetahuan diantaranya :

1) Faktor pendidikan

Tingginya tingkat pendidikan seseorang cenderung lebih mudah dalam melakukan proses penerimaan informasi terkait suatu objek. Umumnya pengetahuan didapatkan dari berbagai informasi yang diberikan oleh narasumber. Narasumber disini bisa seperti orang tua, tenaga pendidik, dan media massa. Pengetahuan berkaitan erat dengan dunia pendidikan, dimana untuk dapat memperluas

pengembangan diri seseorang maka diperlukan sebuah pendidikan. Apabila tingkat pendidikan individu tinggi, maka penerimaan terhadap informasi yang diberikan akan semakin mudah, serta melakukan pengembangan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Dalam mengakses sebuah informasi, terhadap suatu objek sangat dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, banyaknya pengalaman yang dialami mengenai sebuah hal berbanding lurus dengan pengetahuan yang diperoleh. Untuk mengukur sebuah pengetahuan dapat digunakan instrumen seperti kuesioner maupun *interview* serta memberikan pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang akan diukur dari responden.

4) Keyakinan

Keyakinan merupakan sebuah hal yang didapat oleh individu, secara umum diberikan secara turun-temurun dengan tidak adanya pembuktian sebelumnya, pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi dengan keyakinan positif dan keyakinan negatif.

5) Sosial budaya

Budaya atau *habbit* yang terdapat dalam keluarga juga memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, dalam hal ini meliputi sudut pandang, dan bagaimana bersikap akan suatu hal.

e. Kriteria pengetahuan

Menurut Syahputra et al., (2020) pengetahuan seseorang dapat diterjemahkan dengan skala yang memiliki sifat kualitatif, beberapa kriteria diantaranya :

- 1) Skor 91-100 % dikategorikan (Sangat Baik = SB)
- 2) Skor 75-90 % dikategorikan (Baik = B)
- 3) Skor 60-74 % dikategorikan (C=Cukup)
- 4) Skor 55-59 % dikategorikan (K=Kurang)
- 5) Skor < 54 % dikategorikan (SK=Sangat Kurang)

f. Pengukuran Pengetahuan

Proses yang dilakukan untuk mengukur pengetahuan dapat menggunakan kuesioner atau wawancara dengan menyesuaikan tingkatannya. Menurut Arikunto (2012), secara umum untuk mengukur pengetahuan terdapat dua jenis pertanyaan, yaitu :

- 1) Subjektif merupakan pertanyaan dengan bentuk essay yang memiliki hasil dinamis dan terdapat perbedaan setiap waktu.

- 2) Objektif jenis pertanyaan dengan bentuk pilihan berganda dengan nilai pasti yang melakukan pencocokan benar atau salah.

4. Konsep Keterampilan

a. Definisi

Keterampilan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran yang mengarah pada psikomotorik seseorang. Keterampilan merupakan sebuah kemampuan untuk melakukan dengan baik suatu pekerjaan, dari apa yang telah didapat atau dipelajari sebelumnya. Dapat disimpulkan bahwa keterampilan merupakan sesuatu yang menjadi bawaan lahir terkait kecakapan dan potensi yang dipunyai individu dalam hal penguasaan suatu bidang tertentu. Hal tersebut juga berkaitan dengan latihan secara konsisten untuk menunjukkan hasil yang baik. Semakin sering seseorang melakukan latihan-latihan akan semakin terampil dalam mengerjakan suatu hal dengan baik, cepat, dan tepat (Mulyati, 2010).

b. Kategori keterampilan

Menurut Mulyati (2010), ada beberapa kategori keterampilan diantaranya :

- 1) *Basic literacy skill*, suatu keahlian mendasar yang secara natural terdapat pada setiap orang seperti, kemampuan calistung (baca, tulis hitung), dan kemampuan menyimak.

- 2) *Technical skill* merupakan keahlian diperoleh dengan cara belajar terkait hal yang terdalem dalam bidang teknik, seperti pengoperasian komputer ataupun pengembangan sipil.
- 3) *Interpersonal skill* merupakan sebuah keahlian dalam membangun hubungan komunikasi, seperti melakukan kerja sama tim dan mendengarkan argumen orang lain.
- 4) *Prolbem solving* merupakn suatu keahlian yang dimiliki individu dalam memecahkan persoalan yang didasari penggunaan akal secara logis.

c. Faktor yang mempengaruhi keterampilan

Terdapat beberapa faktor yang memberikan pengaruh terhadap keterampilan (Masturoh & Anggita, 2018), ialah :

1) Motivasi

Motivasi ialah sebuah dorongan yang timbul dari diri seseorang yang memberikan keinginan yang kuat dalam menyelesaikan segala proses dalam sebuah kegiatan. Seseorang yang memiliki motivasi akan memacu hasrat seseorang dalam upaya menguasai keterampilan khusus yang diinginkan.

2) Pengalaman

Pengalaman adalah sebuah wujud yang berada dalam ingatan terkait tindakan yang telah dilakukan atau hal yang pernah menjadi keahlian sebelumnya yang memiliki

manfaat dalam melakukan peningkatan kemampuan dengan mempelajari hal-hal yang didasari dari tindakan yang pernah dilakukan sebelumnya dengan mengevaluasi hal tersebut.

3) Keahlian

Keahlian adalah sebuah kemampuan dengan karakteristik yang lebih spesifik akan sebuah tindakan yang mampu dilakukan dengan sangat baik. Keahlian berbanding lurus dengan pemahan seseorang terkait sebuah materi.

d. Instrumen Penilaian Keterampilan

Terdapat dua metode yang dilakukan untuk melakukan penilaian keterampilan, yaitu penilaian langsung serta penilaian tak langsung. Penilaian langsung ialah cara yang digunakan untuk mengukur perilaku subjek secara observativ. Penilaian secara tidak langsung yaitu mengingat kembali (*recall*). Untuk penilaian keterampilan menurut Kunandar dalam Maysaroh, (2022) terdapat 25 instrumen yang dapat dijadikan sebagai alat bantu obervasi yaitu :

- 1) Daftar cek (*check list*) penggunaan *check list* dapat dijadikan sebagai alat dalam menilai keterampilan. Penilaian cara ini hanya mempunyai dua sisi dengan sifat pasti, seberti iya atau tidak, benar atau salah, mampu atau tidak mampu. Sehingga hasil yang didapatkan mengizinkan adanya nilai tengah, dengan kata lain nilainya bersifat tetap atau mutlak. Akan

tetapi, tingkat kepraktisannya akan lebih tinggi bila digunakan pada target yang berjumlah banyak untuk menciptakan perbedaan hasil.

- 2) Skala penilaian (*rating scale*) Skala penilaian melakukan penilaian secara berkesinambungan dengan opsi nilai lebih dari dua, sehingga cara ini memiliki nilai tengah. Skala penilaian memiliki rentang pengukuran yang cukup luas dengan tingkatan dari tidak sempurna hingga sangat sempurna, skala yang digunakan seperti memberikan skor satu sampai lima untuk tiap pertanyaan yang memiliki untuk sebuah pertanyaan yang memiliki jawaban tidak dan sangat.

e. Indikator keterampilan

Menurut Kunandar dalam Maysaroh, (2022) Keterampilan bisa dibagi menjadi 3 tingkat ialah :

- 1) Keterampilan terpimpin (*guided response*) bisa bertindak berdasarkan tahapan yang sudah ditentukan secara prosedural dan didasari oleh panduan, maka dapat dikatakan sebagai indikator praktek tingkat dua.
- 2) Keterampilan mekanisme (*mecanisme*) apabila secara reflek atau otomatis individu tersebut mampu mengerjakan sebuah hal secara tepat atau telah terbiasa, maka dapat dikategorikan sebagai praktek tingkat ke-3.

3) *Adoption* (adopsi) Adopsi adalah sebuah tindakan maupun keterampilan yang sudah mengalami perkembangan secara benar. Keterampilan yang telah dilakukan perubahan tanpa melakukan pengurangan substansi.

f. Kategori penilaian keterampilan menurut (Syahputra et al., 2020)

1) Skor atau nilai 91-100 % dikategorikan (SB=Sangat Baik)

2) Skor atau nilai 75-90 % dikategorikan (B=Baik)

3) Skor atau nilai 60-74 % dikategorikan (C=Cukup)

4) Skor atau nilai 55-59 % dikategorikan (K=Kurang)

5) Skor atau nilai < 54 % dikategorikan (SK=Sangat Kurang)

5. Konsep Keseleo (*Sprain & Strain*)

a. Definisi

Keseleo merupakan sebuah cedera yang menimpa jaringan atau ligamen yang berfungsi dalam menghubungkan tulang dan otot (tendon), biasanya orang awam juga menyebutnya keseleo/terkilir. Menurut Van Mechelen (2003) mengatakan cedera yang terjadi pada ligamentum memiliki nama lain yaitu *sprain*, sementara cedera yang menimpa otot dan tendon memiliki nama lain *strain* (Arovah, 2009).

Cedera yang terjadi pada ligamen penyokong yang terdapat di sekeliling persendian yang menghubungkan antara tulang merupakan definisi dari keseleo, atau yang biasa disebut dengan istilah *Sprain* dalam dunia kesehatan. Sedangkan salah

urat merupakan sebuah cedera yang menimpa bagian otot atau tendon yang berfungsi dalam menghubungkan tulang dan toto, atau yang biasa disebut dengan istilah *Strain* dalam dunia kesehatan (Wollman, 2020).

Beberapa para ahli juga menjelaskan definisi dari *strain*, dalam buku Suratun et al (2008) yaitu :

- 1) Menurut Brunner & Suddarth *strain* adalah tertariknya otot yang disebabkan penggunaan yang terlalu memaksa, berlebihan dalam melakukan peregangan, atau *overstressing*, terdapat luka robek dengan ukuran mikro yang menyebabkan pendarahan pada jaringan. Dalam hal ini, pasien akan menderita rasa sakit dan nyeri secara tiba-tiba yang dapat diminimalisir dengan obat dan kontraksi isometrik.
- 2) Menurut Griffith Winter *strain* merupakan hubungan antara luka yang dialami ligamen dan berada pada tempat yang tetap. Sedangkan tertariknya ligamen disebut sebagai terkilir
- 3) Menurut Black Joyce *strain* merupakan trauma yang dialami oleh tendon dikarenakan memaksakan secara berlebih penggunaannya dalam hal gerakan dan pemanasan.

b. Penyebab

Strain serta *Sprain* merupakan dua jenis kerusakan maupun cedera yang menimpa jaringan lunak. Jaringan lunak

terbentuk dari sekumpulan serat, sedangkan tendon serta otot memiliki sejumlah sel dengan fungsi kontrol terhadap pemantauan tingkat kontraksi serta peregangan. Pada aktivitas di keseharian, tendon serta otot memanfaatkan kontraksi dengan intensitas rendah guna menahan terjadinya kelebihan beban peregangan. Akan tetapi sebuah gerakan secara tiba-tiba dengan intensitas tinggi mampu mengakibatkan terciptanya tekanan berlebih pada jaringan, yang mengakibatkan terjadinya peregangan secara berlebih, dan menyebabkan pembuluh darah sobek dan terjadi perdarahan. Akibat dari sobekan yang terjadi memicu pembengkakan.

Sprain terjadi akibat jatuh, terpelintir, maupun tekanan di tubuh yang menjadi sebab tergesernya sendi dan berakibat pada terjadinya cedera pada ligamen. *Strain* dapat diakibatkan oleh tendon/otot yang terpelintir maupun mendapat tarikan, *overstressing*, serta mengangkat beban dengan berat yang berlebih (Wollman, 2020).

c. Tanda dan gejala

Menurut Arovah (2009), seseorang yang mengalami *sprain* dan *strain* dapat ditandai dengan adanya tanda peradangan pada tubuh, berupa radang seperti berwarna *rubor* (kemerahan), *kalor* (panas maupun peningkatan suhu), *tumor*

(pembengkakan), *functiolaesa* (penurunan fungsi), serta *dolor* (nyeri).

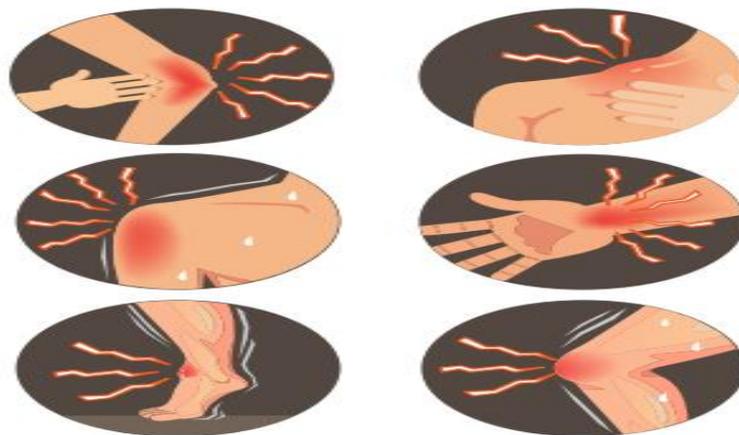
Sedangkan menurut Wollman (2020) tanda dan gejala dari *sprain* dan *strain*, antara lain :

1) *Sprain*

- a) Terdapat lebam pada daerah yang mengalami *sprain*.
- b) Pada daerah sendi terasa nyeri saat digerakkan.
- c) Sulit bergerak.
- d) Terdapat pembengkakan pada area sekitar yang mengalami cedera.

2) *Strain*

- a) Terasa nyeri.
- b) Terjadi pembengkakan.
- c) Dan terasa kaku.



Gambar 2. 1 Tanda dan gejala (*sprain* & *strain*)
Sumber : Wollman (2020)

d. Tingkat Keparahan

Sprain dan *strain*, dapat dibagi menjadi tiga berdasarkan tingkat keparahan yang dialami. Menurut Wollman (2020) terdapat 3 tingkatan keparahan *sprain* dan *strain* yang perlu diketahui yaitu :

1) Tingkat pertama (I)



Gambar 2. 2 Tingkat 1 keparahan sprain & strain

Sumber : Wollman (2020)

Beberapa serat mengalami perobekan serta anggota tubuh yang mengalami cedera akan terasa nyeri (sedikit sakit) serta terdapat bengkak, akan tetapi tidak ada pengurangan fungsi dan kekuatan yang dimiliki anggota tubuh yang tertimpa cedera.

2) Tingkat kedua (II)



Gambar 2. 3 Tingkat 2 keparahan sprain & strain

Sumber : Wollman (2020)

Terdapat banyak robekan pada serat dan area tubuh yang mengalami cedera, intensitas sakit meningkat dan ada pembengkakan, serta menurunnya kekuatan fungsi gerak.

3) Tingkat ketiga (III)



Gambar 2. 4 Tingkat 3 keparahan sprain & strain

Sumber : Wollman (2020)

Secara menyeluruh jaringan lunak mengalami sobek dan terjadi penurunan fungsi gerak dan kekuatan dengan signifikan. Umumnya dibutuhkan operasi sebagai tindakan terhadap keparahan tingkat tiga.

e. Penanganan *sprain* dan *strain*

Menurut Bahr dalam jurnal Arovah (2009) menyatakan beberapa hal yang dapat dilakukan untuk memberikan penanganan pada cedera *sprain* dan *strain* sesuai dengan tingkat keparahannya diantaranya :

- 1) Penanganan *sprain* dan *strain* tingkat I, cukup dengan mengistirahatkan pada area yang menadapatkan cedera untuk memberikan kesempatan beregenerasi.
- 2) Penanganan *sprain* dan *strain* tingkat II, dengan menerapkan metode RICE.
- 3) Penanganan *sprain* dan *strain* tingkat III, kondisi ini, korban diberikan pertolongan pertama menggunakan metode RICE kemudian segera dikirim ke rumah sakit.

Beberapa tahapan dalam melakukan pertolongan pertama yang dapat dilakukan untuk penanganan *sprain* dan *strain* menurut Rukmana & Agustina (2021), ialah mengimplementasikan metode *Rest, Ice, Compression, Elevation* (RICE).

- 1) Segera setelah terjadinya *sprain* dan *strain* (0 sampai dengan 36 jam).
 - a) *Rest* (diistirahatkan)



Gambar 2. 5 Metode (Rest - istirahat)

Sumber : Kemenkes RI (2019)

Segera istirahatkan bagian yang mengalami cedera. Cedera sembuh lebih cepat jika korban menghentikan mobilisasi atau menggerakkan area yang tertimpa cedera. Tujuan dari diistirahatkan ini adalah untuk melakukan pencegahan cedera menjadi lebih parah dan mencegah bertambahnya aliran darah (perdarahan) ke arah cedera. Meskipun menggerakkan anggota tubuh lain yang tidak mengalami cedera, hal tersebut juga dapat menambah laju aliran darah ke area yang mengalami cedera yang dapat membebani area tersebut.

Untuk lama waktu istirahat sendiri tergantung berdasarkan intensitas keparahan cedera yang dialami. Jika bagian tungkai yang mengalami cedera maka gunakan alat bantu seperti kruk untuk menopang badan dan mencegah adanya tumpuan pada tungkai, sedangkan pada cedera di area lengan dapat memakai *splint* (Thygerson, 2011).

b) *Ice* (didinginkan atau kompres menggunakan es)



Gambar 2. 6 Metode (*Ice* - Kompres es)

Sumber : Kemenkes RI (2019)

Memberikan stimulasi dingin seperti mengompres bagian cedera dengan menggunakan es atau *cold pack* (kantong dingin). Tujuan dilakukannya pendinginan dengan menggunakan kompres es adalah untuk melokalisir area yang mengalami cedera, membuat ujung saraf mengalami mati rasa sehingga dapat mengurangi nyeri, pencegahan bengkak, dan meminimalisir perdarahan (*vasokonstriksi*) (Thygerson, 2011). Cara untuk memberikan kompres es yaitu :

- (1) Tempatkan es ke dalam kantong (*cold pack/ ice bag*) atau menggunakan kain seperti handuk untuk membalut es.
- (2) Letakkan es tersebut di area mengalami cedera selama 2-3 menit hingga tidak ada lagi rasa sakit yang dirasakan atau bengkak yang dialami membaik atau terjadi pengurangan, dengan lamanya waktu

pemberian kompres es ini 20-30 menit, hal ini sebaiknya dilakukan setiap 2 atau 3 jam selama 24 jam pertama. Pengompresan tidak boleh terlalu lama sebab dapat terjadi *vasodilatasi* atau jaringan tubuh yang rusak.

- (3) Untuk memberikan dingin di area cedera, tempatkan lapisan tipis, basah seperti bantalan kassa atau kain pada area yang cedera dan tempatkan kantong es diatas lapisan tersebut. Anda dapat menggunakan perban elastis untuk menahan es agar tidak bergeser.
- (4) Apabila tidak memiliki es, maka *evaporating lotion* juga dapat dijadikan alternatif, sejumlah zat kimia yang bisa dimanfaatkan panasnya seperti *chlorethyl spray*.
- (5) Obat yang berada dalam golongan anti inflamasi dan analgesik juga dapat diberikan untuk meringankan rasa nyeri yang dialami. Papase, anti reumatik, kortikosteroid, merupakan contoh dari obat yang termasuk dalam anti inflmasi. Sedangkan antalgin, neuralgin, panadol, aspirin, asetosal, ada pada golongan analgesik.

c) *Compression* (balut tekan)



Gambar 2. 7 Metode (Compression - Balut tekan)

Sumber : Kemenkes RI (2019)

Balut tekan merupakan simpul yang dibuat dari bahan yang fleksibel, misal: *elastic bandage*, *tensio krap*, maupun benda lain yang sejenisnya. Tujuan dari balut tekan adalah untuk mengurangi pembengkakan yang terjadi yang menjadi sebab dari perdarahan untuk meminimalisir gerakan.

Perban dililitkan beberapa sentimeter dibawah cedera setelah dilakukan pengompresan dengan es atau bahan dingin, kemudian lilitkan dengan cara berputar seperti spiral bertumpang-tindih kearah atas, mulai dengan tekanan yang kencang, kemudian secara bertahap lilitkan secara longgar diatas cedera.

Ikatan tidak boleh terlalu keras, dan harus nyaman karena dapat menjadi sebab dari terjadinya kematian pada sejumlah jaringan yang berada jauh dari sumber ikatan. Beberapa indikasi apabila ikatan terlalu keras: berhentinya denyut nadi pada area distal atau sudah tidak

bisa merasakan adanya lagi denyut nadi, cedera mengalami peningkatan pembengkakan, intensitas sakit bertambah, timbul warna pucat agak kebiruan pada ikatan, dan terjadi mati rasa pada daerah yang mengalami cedera.

Korban dianjurkan memakai perban elastis dalam kurun waktu 18-24 jam pertama (hal ini dapat dikesampingkan apabila kompres dingin telah dilaksanakan). Perban dapat diregangkan saat malam hari, namun tidak dilepas (Thygerson, 2011).

d) *Elevation* (ditinggikan dari letak jantung)



Gambar 2. 8 Metode (Elevation - Meninggikan)

Sumber : Kemenkes RI (2019)

Tujuan meninggikan bagian yang cedera dari letak jantung ialah untuk meminimalisir perdarahan serta meminimalisir terjadinya pembengkakan. Meletakkan area yang mengalami cedera ke area yang lebih tinggi, menjadikan aliran darah melambat karena dipengaruhi oleh gravitasi bumi, sehingga pembuluh vena dapat

mengalirkan darah secara lancar yang menyebabkan berkurangnya peradangan dan pembengkakan. Sejumlah jaringan yang rusak akan dibuang dengan lancar oleh aliran darah baik serta pembuluh limfe.

Hal yang terlarang dilakukan pada saat melakukan pertolongan pertama pada *sprain* dan *strain* dalam kurun waktu 0-36 jam adalah :

a) *Heat*

Kompres panas tidak boleh dilakukan pada korban yang mengalami cedera *sprain* dan *strain* karena akan dapat menjadi sebab dari terjadinya peningkatan aliran darah menuju area yang mengalami cedera dan mengakibatkan pembengkakan menjadi lebih parah.

b) *Alcohol*

Merendam area yang mengalami cedera menggunakan alkohol ataupun cairan yang memiliki kadar alkohol akan menyebabkan area yang cedera menjadi semakin parah.

c) *Running*

Berlari tidak dibolehkan, hal ini dapat memperburuk area yang mengalami cedera dan dapat memperluas area cedera dan menyebabkan cedera semakin parah.

d) *Massase*

Massase merupakan hal yang terlarang dilakukan pada korban yang baru mengalami cedera, karena dengan melakukan *massase* dapat menyebabkan rusaknya jaringan pada area cedera dan semakin memperburuk cedera sehingga mengakibatkan penurunan dari fungsi penyembuhan secara optimal.

2) 36 jam pasca cedera

Pemberian kompres panas baru boleh diberikan 36 jam setelah cedera terjadi, yang bertujuan mengurai dan memisahkan *traumatic effusion* maupun cairan plasma darah yang masuk serta keluar pada sekeliling area cedera yang memudahkan pengangkutan oleh pembuluh darah baik dan limfe, memperbesar tahapan penyembuhan serta meminimalisir rasa sakit dan kejang otot. Memberikan kompres panas memiliki interval pada 20 sampai 30 menit. Fisioterapi berupa *massase*, *infra red* (penyinaran), dengan memanfaatkan alat bantu berupa *elastic bandage* maupun *decker* bisa diimplementasikan di bagian ini.

B. Penelitian Terkait

1. Jovi Hardyanto & Novita Nirmalasari, Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Olahraga Di Universitas

Jendral Achmad Yani Yogyakarta, pada penelitian ini memakai desain penelitian kuantitatif *non eksperiment* menggunakan jenis *observational*. Dengan desain penelitian yang dipakai ialah survei ide deskriptif. Sampel di penelitian ini sebanyak 69 responden menggunakan teknik *kouta sampling*. Di penelitian ini terjadi peningkatan pada mahasiswa UKM Olahraga, tingkat pengetahuan dalam menangani cedera paling banyak di kategori baik (79,7%). Pengetahuan mahasiswa terhadap penanganan cedera mengenai metode RICE memakai *rest* yakni baik adalah (42,0%), *ice* di kategori baik (53,6%), *compression* di kategori sangat baik (66,7%), serta *elevation* di kategori cukup (50,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan penanganan pertama cedera olahraga pada UKM olahraga di kategori baik.

2. Misbah Nurjannah & Zulmah Astuti, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penanganan *Sprain* dan *Strain* (Keseleo) Pada Masyarakat Awam Di Samarinda. Pada penelitian ini memakai metode kuantitatif menggunakan desain *pra eksperimental one group pre test* dan *post test*. Sampel penelitian ini ada 100 orang menggunakan teknik total sampling. Dalam penelitian ini terdapat pengaruh penkes kepada meningkatnya pengetahuan penanganan keseleo (*strain* serta *sprain*) di masyarakat awam di Samarinda. Meningkatnya pengetahuan lebih efektif dengan melaksanakan aplikasi langsung.

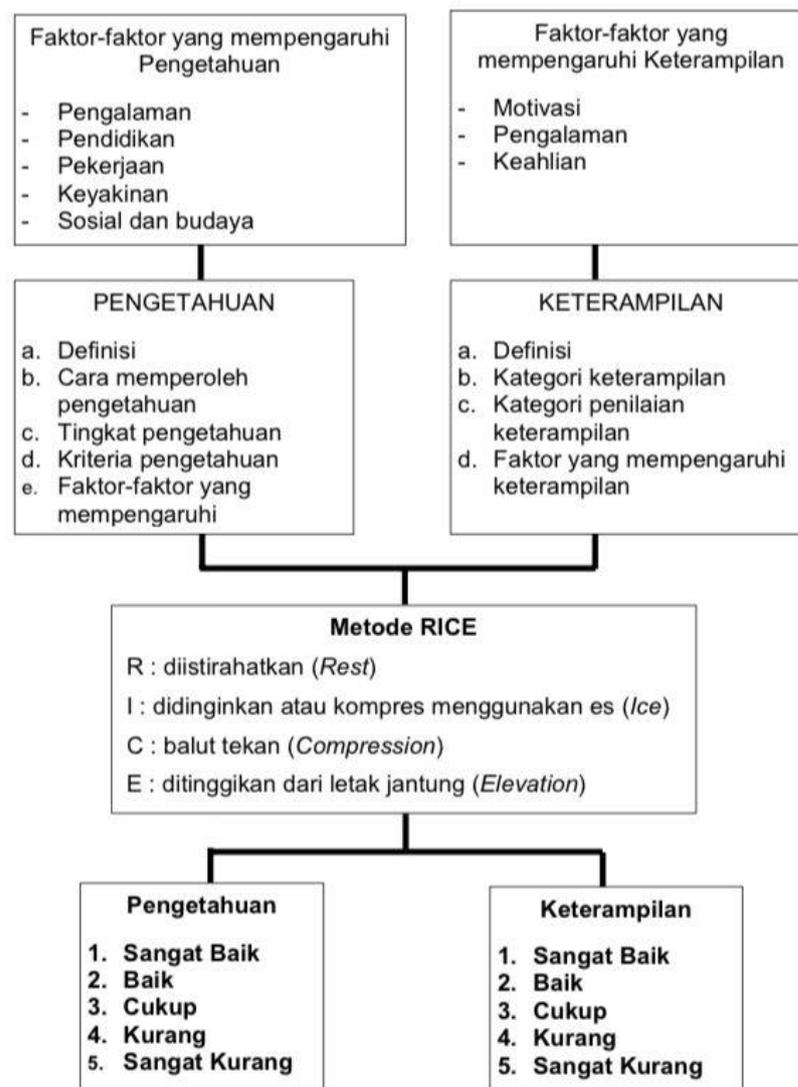
Dimana terdapat hasil perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* selesai dilaksanakan penkes menggunakan nilai p kurang dari 0,005, serta nilai median *pretest* ialah 28,6 juga nilai median *posttest* ialah 85,7.

3. Bunga Permata Sakti, Nurulistyawan Tri Purnanto, Sulistiyarini, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Metode RICE Pada Ankle Sprain Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Laki-laki Di Purwodadi. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain *pra-experiment* menggunakan pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*. Penelitian ini memakai teknik sampling *Non Probability Sampling*. Sampel penelitian ini sebanyak 30 orang. Di penelitian ini mengalami peningkatan, dimana analisis uji *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai *mean pretest* pengetahuan ialah (15,67) serta mengalami peningkatan saat dilaksanakan *posttest* pengetahuan sebesar (62,50). Didapati hasil nilai *mean pretest* perilaku ialah (66,33) serta mengalami peningkatan saat dilaksanakan *posttest* perilaku sebesar (86,47). Hasil hipotesa pada kedua hasil uji yakni *pra-posttest* pengetahuan serta perilaku yakni *p value* 0,000 kurang dari α (0,05). Ada pengaruh penkes mengenai metode RICE di *ankle sprain* terhadap pengetahuan serta perilaku remaja laki-laki di Purwodadi.

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori ialah sebuah penggambaran yang memiliki

relasi antara sejumlah variabel yang berguna untuk memberi penjelasan terhadap suatu kejadian. Hubungan yang terjadi antara sejumlah variabel tersebut divisualisasikan menggunakan skema serta alur yang menerangkan sebab akibat sebuah fenomena, secara lengkap dan menyeluruh. Kerangka teori ialah sebuah penjabaran satu maupun lebih teori yang berdasarkan sumber yang diperoleh dari telaah pustaka. (Masturoh & Anggita, 2018).



Gambar 2. 9 Kerangka teori
Sumber : Data Primer diolah 2023

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ialah turunan dari kerangka teori yang sudah dibentuk di pustaka terdahulu dalam tinjauan pustaka. Kerangka konsep adalah penggambaran relasi antar sejumlah variabel, yang dirumuskan setelah melakukan pengumpulan informasi terkait teori terdahulu untuk membentuk teori sendiri, dengan dilandasi penelitian terdahulu (Masturoh & Anggita, 2018).

Variabel ialah bagian dari penelitian yang dilaksanakan secara membagi variabel dan mengelompokan berdasarkan jenisnya meliputi independen, dependen, moderator, kontrol, dan intervening (Masturoh & Anggita, 2018).

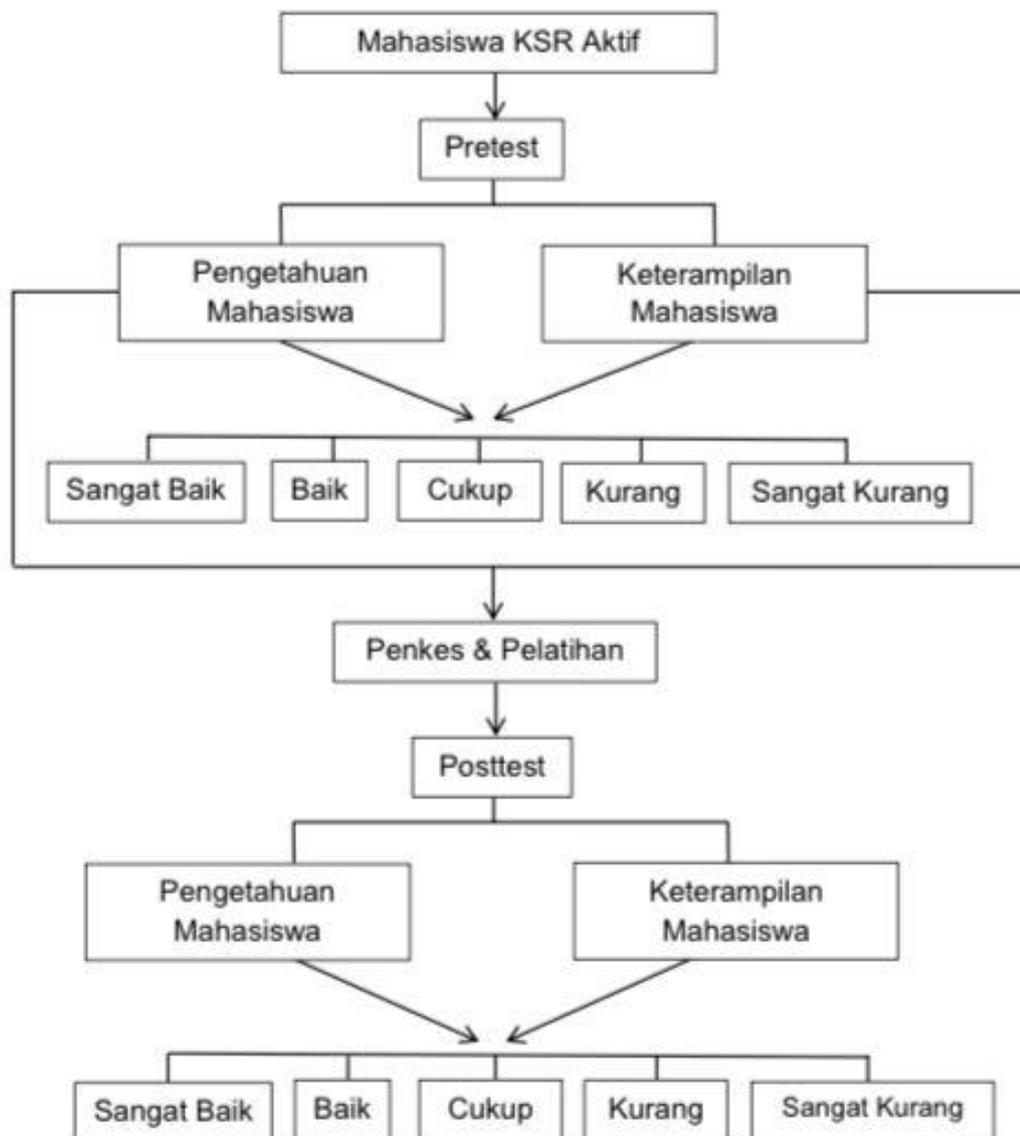
1. Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variabel independen adalah variabel yang menyebabkan terjadinya perubahan maupun terbentuknya variabel dependen. Variabel yang dapat disebut menggunakan variable bebas memiliki makna dapat memberikan pengaruh terhadap variabel lain (Masturoh & Anggita, 2018). Dipenelitian ini yang menjadi variabel bebas ialah Pendidikan kesehatan serta Pelatihan.

2. Variabel terikat (Variabel Dependen)

Variabel dependen ialah variabel yang bisa mendapatkan pengaruh maupun penyebab dari adanya variabel independen. Variabel ini memiliki ketergantungan pada variabel bebas untuk

mengalami perubahan (Masturoh & Anggita, 2018). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat ialah pengetahuan serta keterampilan pertolongan pertama keseleo *sprain* dan *strain* dengan metode RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*).



Gambar 2. 10 Kerangka konsep
 Sumber : Data Primer diolah 2023

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah asumsi memiliki sifat temporer yang harus dievaluasi kembali dengan menggunakan penelitian ilmiah. Dalam ilmu statistika, hipotesis adalah pembuktian dari populasi yang akan diuji kevalidannya berlandaskan data yang telah dihimpun berdasarkan sampel peneliti. Berdasarkan perhitungan statistik yang akan diuji, hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a) (Masturoh & Anggita, 2018).

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan dan pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan Mahasiswa KSR pada pertolongan pertama keseleo *sprain* dan *strain dengan metode RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation)* di Samarinda.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak adanya pengaruh pendidikan kesehatan dan pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan Mahasiswa KSR pada pertolongan pertama keseleo *sprain* dan *strain dengan metode RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation)* di Samarinda.