

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Edukasi

###### a. Pengertian Edukasi

Edukasi merupakan segala keadaan, hal, insiden, peristiwa, atau perihal suatu proses berubahnya sikap juga tata laku seseorang ataupun sekelompok orang dalam upaya pendewasaan diri melalui sistem pembelajaran dan pelatihan (Heri Gunawan, 2021). Sementara menurut (Notoatmodjo, 2014) pengertian edukasi yakni kegiatan atau usaha memberikan pesan untuk masyarakat, individu atau kelompok. Dimana, pesan tersebut bertujuan untuk memberi informasi yang lebih baik.

###### b. Tujuan Edukasi

Menurut (Heri Gunawan, 2021) edukasi memiliki tujuan untuk memberikan banyak manfaat kepada manusia sebagai penerima edukasi, diantaranya:

- 1) Melalui edukasi, pengetahuan menjadi luas
- 2) Kepribadian menjadi membaik
- 3) Menanamkan nilai-nilai positif
- 4) Melatih diri dalam mengembangkan bakat atau talenta yang ada

### c. Sasaran Edukasi

Beberapa sasaran edukasi menurut (Mubarak, 2017) diantaranya:

- 1) Edukasi individu, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran individu
- 2) Edukasi pada kelompok, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran kelompok
- 3) Edukasi masyarakat, yakni edukasi yang diberikan melalui sasaran masyarakat.

### d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Menurut (Nursalam, 2012) didalam edukasi terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya:

#### 1) Faktor Materi

Dalam hal ini seperti hal-hal yang dapat menentukan proses belajar dan hasil belajar, contohnya pengetahuan yang berubah akan menentukan perbedaan dalam proses belajar.

#### 2) Faktor Lingkungan

Dalam hal ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu lingkungan fisik dengan meliputi suhu, kelembaban dan kondisi daerah penelitian. Kemudian lingkungan sosial yaitu manusia dan segala interaksinya serta manifestasinya, seperti keramaian atau kebisingan.

### 3) Faktor Instrumen

Dalam edukasi meliputi *hardware*, *software*, kurikulum dalam pendidikan formal, fasilitator, serta ketepatan metode pemberian edukasi.

### 4) Faktor individu masing-masing sebagai subjek belajar.

#### e. Metode Edukasi

Metode dalam edukasi atau pembelajaran mencakup pada pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan memiliki kesamaan. Metode yang digolongkan yaitu berdasarkan teknik komunikasi, pendekatan dengan sasaran yang dicapai dan indera penerima sebagai berikut (Triana Indrayani, S. ST. & Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, 2020):

#### 1) Berdasarkan Teknik Komunikasi

##### a) Metode Penyuluhan Langsung

Metode ini penyuluh memberikan penyuluhan secara berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung. Misalnya seperti: kunjungan rumah ke rumah, *Focus Group Discussion*, pertemuan di balai desa atau kelurahan, di puskesmas atau posyandu, dan lain-lain.

##### b) Metode Penyuluhan Tidak Langsung

Metode ini para penyuluh tidak ada berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung, tapi tetap disampaikan pesan melalui perantara seperti media.

Contohnya melalui publikasi dengan media cetak, dengan pertunjukan seperti film, dan lain-lain.

2) Berdasarkan Pendekatan dari Jumlah Sasaran yang Dicapai

a) Pendekatan Perorangan

Dalam metode ini, edukator kontak langsung atau tidak langsung terkait dengan sasaran individu. Diantaranya: melalui kunjungan rumah, melalui telepon dan sebagainya.

b) Pendekatan Kelompok

Dalam metode ini, edukator berinteraksi dengan kelompok sasaran. Metode konsultasi yang termasuk dalam kategori ini yaitu: diskusi kelompok, demonstrasi, serta pertemuan *Focus Group Discussion*.

c) Pendekatan Masal

Edukator memberikan pesannya kepada banyak sasaran secara bersamaan. Metode-metode yang termasuk dalam kategori ini diantaranya: Pertunjukan seperti kesenian, pertemuan umum, pemutaran film, penyebaran media cetak, dan lain-lain.

3) Berdasarkan Indera Penerima

a) Metode Pendengaran (Audio)

Dalam metode ini, sasaran menerima pesan melalui panca indera pendengar, misalnya: penyuluhan melalui penyiaran radio, ceramah, pidato, dan lain lain.

b) Metode Melihat atau Memperhatikan (Visual)

Dalam hal ini, informasi yang diterima oleh sasaran secara visual, seperti: menempel poster, memasang foto atau gambar, memasang koran hingga pemutaran layar film.

c) Metode Kombinasi Suara dan Gambar (Audiovisual)

Dalam hal ini diantaranya dengan unsur suara dan gambar. Setiap manusia belajar dengan panca indera. Berdasarkan (Departemen Kesehatan RI, 2008), Setiap indera seseorang memiliki perbedaan pengaruh terhadap hasil belajarnya. 1% pada indera perasa, 2% pada indera sentuhan, 3% pada indera penciuman, 11% pada indera pendengaran, dan 83% pada indera penglihatan. Maka dari itu, alangkah lebih baik jika seseorang mempelajari suatu hal dengan menggunakan lebih dari satu indera tubuhnya.

2. Metode Audiovisual

a. Pengertian Metode Audiovisual

Menurut (Ramen A Purba, dkk., 2021) audiovisual memadukan teknologi berbasis suara dan gambar. Siswa dapat mendengar dan melihat gambar secara bersamaan. Dengan ini, keragaman interpretasi pendidik dapat lebih baik, dan lebih mudah bagi siswa untuk menangkap dan menggali pengetahuan yang diajarkan oleh pendidik.

Sedangkan menurut (Ahmad Suryadi, 2020) audiovisual adalah metode yang mampu menampilkan unsur gambar dan juga suara secara bersamaan dalam penyampaian pesan ataupun informasi dalam edukasi. Metode audiovisual berupa media proyektor film, perekam video, dan proyektor format lebar.

#### b. Fungsi Metode Audiovisual

Berdasarkan (Muttaqien, 2017) melalui metode audiovisual terdapat empat fungsi, diantaranya:

- 1) Fungsi atensi, untuk menarik dan membimbing siswa agar fokus pada isi materi.
- 2) Fungsi afektif, yaitu tercermin dari tingkat kenikmatan siswa dalam belajar. Dikarenakan media semacam ini mampu membangkitkan emosi dan juga sikap para siswa.
- 3) Fungsi kognitif, dapat dilihat dari hasil penelitian, yang menunjukkan bahwa media semacam ini membantu mencapai tujuan untuk memahami dan mengingat informasi yang terdapat dalam gambar.
- 4) Fungsi kompensatoris, dapat dilihat dari hasil yang memberi konteks kepada siswa yang lambat atukah lemah untuk memahami isi dari pelajaran yang disajikan melalui lisan. Pembelajaran ini akan merangsang siswa yang akan memberikan dampak pada hasil belajar yang baik, siswa akan

mengingat, mengenali dan menjalin hubungan antara fakta dan juga konsep.

#### c. Kelebihan Metode Audiovisual

(Suryani, 2018) berpendapat beberapa kelebihan dari metode audiovisual diantaranya sebagai berikut:

- 1) Pembelajaran lebih efektif dikarenakan dapat memberikan pelayanan melalui auditif juga visual
- 2) Pengalaman lebih nyata didapatkan dibandingkan melalui media audio ataupun visual saja
- 3) Dapat memahami informasi lebih cepat saat diberikan, hal ini karena siswa bukan sekedar mendengarkan dan sekedar membayangkan akan tetapi melihat langsung
- 4) Lebih menarik serta menyenangkan.

#### d. Kekurangan Metode Audiovisual

(Setiawati, P., Setyawati, E., Palin, 2020) berpendapat beberapa kelemahan dari media audiovisual diantaranya sebagai berikut:

- 1) Pembuatan tayangan seperti film atau video biasanya membutuhkan biaya yang mahal dan waktu yang lama
- 2) Tidak semuanya siswa dapat memahami informasi yang diajarkan melalui tayangan tersebut

3) Tayangan seperti film dan video yang tersedia tidak mesti dapat memenuhi kebutuhan juga tujuan pembelajaran yang diinginkan, kecuali jika diproduksi secara khusus untuk kebutuhan mereka sendiri.

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan disebut dengan hasil mengingat sesuatu, termasuk mengingat kembali suatu peristiwa yang pernah dialami secara sengaja atau tidak sengaja, yang terjadi setelah orang melakukan suatu kontak atau mengamati suatu objek tertentu (Rostianna Purba, 2021). Selain itu, definisi lain menyebutkan pengetahuan adalah hasil tahu seseorang mengenai suatu objek melalui indra tubuhnya. Intensitas dari perhatian dan persepsi terhadap objek sangat dapat mempengaruhi hasil dari pengetahuan. Pengetahuan seseorang sebagian besarnya diperoleh melalui indra penglihatan dan juga pendengaran (Notoatmodjo, 2014).

#### b. Macam-Macam Tingkat Pengetahuan

Menurut (Riska Wani Eka Putri Perangin-Angin & Lismawati, 2021) pengetahuan memiliki 6 tingkatan yang dicakup, yakni:

##### 1) Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelum-sebelumnyanya. Tingkat



pengetahuan ini seperti mengingat hal-hal tertentu dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Maka dari itu, pengetahuan adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur apa yang orang tahu tentang apa yang mereka pelajari diantaranya menyebutkannya, menguraikannya, mendefinisikannya, menyebutkan pernyataan, dan sebagainya.

## 2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menafsirkan dengan benar objek yang diketahui dan menafsirkan materi yang ada dengan tepat. Orang yang sudah mengerti objek ataupun materi harus mampu menerangkan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan kembali, meramalkan dan sejenisnya tentang objek yang sudah dipelajari.

## 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan dalam memakai materi yang sudah dipelajari terhadap situasi ataupun kondisi yang sebenarnya. Aplikasi yang dimaksud seperti aplikasi ataupun penggunaan hukum-hukum rumus, prinsip, metode dan sejenisnya yang masih dalam lingkup konteks dan situasi yang lain.

#### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan bahan atau objek sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi, dan masih terdapat hubungan tertentu di antara mereka. Kemampuan dalam analisis ini terlihat pada penggunaan kata kerja.

#### 5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk menempatkan atau menghubungkan suatu bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis yakni kemampuan dalam membangun resep baru dari resep yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk membuktikan ataupun mengevaluasi materi ataupun objek. Penilaian didasarkan kepada standar yang ditentukan sendiri, atau menggunakan standar yang telah ada.

### c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

#### 1) Faktor Internal

Faktor internal berdasarkan (Nursalam, 2011) dalam (A. Wawan & Dewi M., 2019) diantaranya:

a) Umur

Umur juga disebut sebagai usia seseorang yang dihitung sejak dilahirkan sampai dengan berulang tahun kembali. Dalam hal kepercayaan publik, orang dewasa lebih dipercaya daripada orang yang belum dewasa. Semakin tua umur seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b) Pendidikan

Pendidikan mengacu kepada bimbingan seseorang bagi orang lain demi mengembangkan suatu cita-cita tertentu, yang menentukan manusia untuk mengambil adanya tindakan dan memperkaya hidupnya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Disisi lain, kurangnya pendidikan dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah waktu orang bekerja di organisasi, lembaga, dan sejenisnya yang terhitung dari pertama kali bekerja. Semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pula pengalaman yang diperolehnya

selama masa kerja, sehingga pengetahuan seseorang bertambah dari pengalaman yang telah dialaminya.

## 2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal berdasarkan (Nursalam, 2011) dalam (A. Wawan & Dewi M., 2019) diantaranya:

### a) Lingkungan

Lingkungan merupakan keseluruhan kondisi yang terdapat disekeliling manusia serta pengaruhnya yang mampu mempengaruhi perkembangan juga perilaku seseorang ataupun sekelompok.

### b) Sosial Budaya

Sosial budaya di masyarakat memiliki system dalam mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Budaya di mana kita hidup dan tumbuh memiliki pengaruh besar pada pengetahuan kita.

### c) Pemberian Informasi Edukasi

Pemberian edukasi adalah semua penyampaian dari pemberi untuk penerima dalam bentuk informasi yang diolah kedalam hal yang lebih bermanfaat bagi penerima. Informasi bagian dari pemberian edukasi mampu memberikan pengaruh untuk perubahan tingkatan pengetahuan seseorang.

#### d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat dipahami dan dijelaskan seperti berikut (A. Wawan & Dewi M., 2019):

- 1) Baik, dengan persentase 76% sampai dengan 100%
- 2) Cukup, dengan persentase 56% sampai dengan 75%
- 3) Kurang, dengan persentase < 56%

Pengukuran pengetahuan dapat dilaksanakan dengan wawancara atau penyebaran kuesioner yang menanyakan mengenai materi yang ingin diukur melalui subjek penelitian.

#### 4. Penanganan Pertama

##### e. Pengertian Penanganan Pertama

Penanganan pertama yang juga bisa disebut dengan pertolongan pertama diartikan sebagai penanganan awal secara cepat yang diberikan penolong kepada orang yang sakit atau yang mengalami cedera sebelum orang tersebut akan dibawa ke tempat rujukan (Dr. Usiono MA, 2016). Tujuan utama dari penanganan pertama ini bukan untuk memberikan pengobatan, akan tetapi sebagai usaha untuk pencegahan dan keparahan yang lebih lanjut (Lutfiasari, 2016).

##### f. Tujuan Penanganan Pertama

Tujuan dari penanganan ataupun pertolongan pertama yang dilakukan menurut (Tilong Adi D, 2014) adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelamatkan nyawa korban atau penderita
- 2) Mencegah dan meminimalisir keparahan pada kondisi penderita
- 3) Memberikan rasa nyaman kepada korban, sebab tindakan ini sangat membantu meringankan penderitaan yang dirasakan penderita
- 4) Membantu proses penyembuhan penderita dengan lebih cepat.

g. Prinsip Penanganan Pertama

Beberapa prinsip penanganan pertama menurut (Tilong Adi D, 2014) diantaranya adalah:

- 1) Memeriksa terlebih dahulu apakah ada orang lain disekitar kejadian yang juga bisa membantu penderita
- 2) Apabila ada orang lain, minta bantuan untuk melakukan tindakan secara bersama-sama
- 3) Melakukan tindakan dengan fokus dan tenang
- 4) Lakukan penanganan dengan cepat dan cekatan
- 5) Jika penderita telah sadar, kenalkan diri dan yakinkan penderita sebagai penolong
- 6) Siapkan sarana prasana misalnya transportasi untuk tindakan lanjutan apabila diperlukan, pada saat ini bisa meminta bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan tersebut

7) Mengamankan barang-barang milik penderita.

#### h. Kewajiban Pemberi Penanganan Pertama

Menurut (Swasanti N & Putra S, 2014) kewajiban seorang penolong sebagai pemberi penanganan pertama diantaranya:

##### 1) Menjaga Keselamatan Diri

Saat melakukan tindakan, penolong sangat wajib untuk mempertimbangkan bahayanya dan resiko dengan mengupayakan keselamatan diri.

##### 2) Meminta Bantuan

Diupayakan untuk segera meminta bantuan kepada tenaga medis.

##### 3) Memberikan Penanganan Sesuai Kondisi

Penanganan ataupun pertolongan yang diberikan harus sesuai dengan keseriusan dan kebutuhan dari kondisi korban.

##### 4) Mengupayakan Bantuan Transportasi

Dalam hal ini dengan mencari transportasi yang digunakan untuk membawa korban menuju ke fasilitas medis jika penanganan pertama tidak menyelesaikan masalah.

#### 5. Sinkop

##### a. Pengertian Sinkop

Sinkop atau pingsan merupakan kondisi kehilangan kesadaran serta kekuatan postural tubuh dan juga kemampuan untuk berdiri yang diakibatkan aliran darah menuju otak kurang

(Magfuri, 2016). Adapun menurut (Septiana, W., & Widaryati, 2017) sinkop yakni suatu hilangnya kesadaran sesaat sebab hipoperfusi serebral global yang ditandai dengan kejadian yang cepat, dalam jangka waktu pendek, dan pulih secara penuh dengan spontan.

Sinkop terdiri dari kata *syn* dan *koptein* yang artinya berasal dari kata Yunani dengan arti memutuskan. Oleh karena itu, definisi sinkop yaitu kehilangan kesadaran dan kekuatan postural tubuh secara tiba-tiba, bersifat hanya sementara, dengan konsekuensi yang terjadi ada pemulihan spontan. Hilangnya kesadaran tersebut merupakan akibat dari penurunan aliran darah menuju sistem aktivitas retikuler yang berlokasi pada batang otak dan akan segera membaik tanpa memerlukan terapi kimiawi ataupun elektrik (dr. Hardisman, 2014).

#### b. Penyebab Sinkop

Dalam (Irma HY Siregar, 2020) menyebutkan penyebab sinkop dapat dikategorikan dalam lima kelompok, yakni:

##### 1) Vaskular Sinkop

Disebabkan karena terdapat kondisi penurunan volume darah atau cairan. Hal ini dapat terjadi pada kondisi seperti perdarahan, dehidrasi misalnya karena diare, berkeringat, serta buang air kecil berlebihan.



## 2) Kardiak

Disebabkan akibat irama jantung yang tak beraturan, hal ini bisa terjadi karena takiaritmia (Ventricular atau Supraventrikuler) ataupun bradikardia. Orang dengan irama jantung abnormal, tak mampu meningkatkan curah jantung yang berguna mengkompensasi turunnya tekanan darah. Dalam fase beristirahat, akan merasa tidak ada masalah. Tetapi jika melakukan aktivitas, akan mengalami pingsan akibat kebutuhan tubuh dari oksigen akan mengalami peningkatan dengan tiba-tiba. Keadaan seperti ini dimaknai sebagai sinkop eksersional.

## 3) Neurologic atau Serebrovaskuler

Pingsan yang terjadi jika ada nyeri, cemas, ataupun melihat darah. Hal ini bisa terjadi akibat mekanisme kompensasi dalam sinyal menuju jantung melalui syaraf vagus yang memperlambat kerja denyut jantung sehingga mengalami sinkop atau pingsan.

## 4) Metabolik

Penyebab ini sangat jarang terjadi pada kasus sinkop. Gangguan metabolik yang mengakibatkan sinkop diantaranya hipoglikemia, anemia, dan hiperventilasi (Karbon dioksida pada darah berkurang).

#### 5) Sinkop Situasional

Sinkop situasional disebut kondisi pingsan dalam situasi tertentu. Contohnya bisa disebabkan ketika batuk ataupun berkemih dengan jumlah yang berlebihan, hal ini terjadi apabila saat mengedan, jumlah darah yang mengalir untuk balik menuju jantung berkurang.

#### c. Tanda dan Gejala Sinkop

Tanda seseorang mengalami sinkop secara klinik adalah sebagai berikut (Irma HY Siregar, 2020):

- 1) Tekanan darah menurun dari normal
- 2) Denyut nadi mengalami peningkatan
- 3) Kulit tampak pucat
- 4) Terdapat keringat berlebih.

Sedangkan gejala klinis yang sering terjadi dimulai dari pusing ataupun perasaan melayang. Setelah terjatuh, tekanan darah akan meningkat hal ini dikarenakan penderita berbaring serta arena penyebab dari pingsan sudah hilang sehingga memicu kembalinya kesadaran dengan cara yang spontan (Irma HY Siregar, 2020).

Selain itu, gejala lain menurut (Dr. Usiono MA, 2016) yaitu:

- 1) Perasaan mengalami limbung atau kehilangan keseimbangan
- 2) Penglihatan berkunang-kunang
- 3) Telinga berdenging panjang

- 4) Mengalami lemas
- 5) Mengalami keringat dingin
- 6) Menguap
- 7) Terkadang mengalami tidak berespon, yang umumnya terjadi hanya beberapa menit.

d. Jenis-Jenis Sinkop

Dalam (Baskoro Pandu Aji, 2013) menjelaskan bahwa sinkop atau pingsan memiliki beberapa jenis karena sebabnya yang berbeda-beda, diantaranya:

1) Sinkop atau Pingsan Biasa (*Simple Fainting*)

Sinkop atau pingsan yang banyak dialami oleh orang yang mengawali aktivitas tanpa sarapan terlebih dahulu, mengalami anemia, mengalami kelelahan, mengalami ketakutan, kesedihan ataupun kegembiraan. Sinkop atau pingsan biasa (*Simple Fainting*) sering ditemukan pada orang-orang yang:

- a) Kondisi perut dengan keadaan kosong atau belum makan sehingga mengalami lemas
- b) Pada orang yang langsung berdiri setelah lama berbaring di tempat tidur, biasanya kasus seperti ini sering terjadi pada orang tua.

2) Sinkop atau Pingsan Karena Panas (*Heat Exhaustion*)

Sinkop atau pingsan ini dialami pada orang yang berkondisi sehat yang beraktivitas di tempat yang sangatlah panas.

Pasien umumnya mengalami palpitasi, mual dan muntah, sakit kepala, hingga pingsan. Keringat berlebih pada orang yang pingsan di lingkungan dengan udara yang sangat panas menunjukkan bahwa orang tersebut mengalami pingsan jenis ini. Sinkop atau pingsan karena panas (*Heat Exhaustion*) sering ditemukan pada orang sehat yang bekerja di lingkungan yang sangat panas, contohnya seperti di pabrik baja (Saragih, N, D, 2020).

### 3) Sinkop atau Pingsan Akibat Sengatan Terik (*Heat Stroke*)

Sinkop atau pingsan jenis ini lebih serius daripada dari *heat exhaustion*. Akibat dari paparan sinar matahari dalam waktu lama di udara panas, kelenjar keringat melemah dan tidak bisa lagi berkeringat serta menghasilkan panas yang hebat. Karena itu, penguapan keringat tidak menahan panas yang tertuju ke tubuh. Gejala *heat stroke* biasanya mendahului hilangnya keringat secara mendadak, dan kemudian pasien merasa bahwa udara di sekitarnya tiba-tiba menjadi sangat panas. Selain itu, penderita juga merasa lemas, pusing, tidak mampu berjalan tegap, mengigau serta pingsan. Keringat penderita tidak keluar sehingga badannya menjadi kering. Suhu tubuh meningkat menjadi 40-41 derajat celsius, wajah memerah dan pernafasan mengalami peningkatan. (Baskoro Pandu Aji, 2013).

#### e. Penanganan Sinkop

Seseorang yang mengalami sinkop dapat ditangani walau dengan cara sederhana dan dapat dilakukan oleh orang awam. Penanganan penderita sinkop dapat diberikan dengan mengacu pada pedoman oleh (Thygerson, A., Gulli, B., Khohmer, J, 2016) sebagai berikut:

- 1) Bawa korban dan baringkan ke tempat yang nyaman, teduh, dan sejuk (Jika perlu memakai kipas angin atau ke ruangan ber-AC)
- 2) Buka jalan napas dengan cara menekan dahi dan mengangkat sudut rahang bawah sehingga kepala menengadah (*Head tilt chin lift*)
- 3) Periksa pernapasan dengan cara *look-listen-feel*:
  1. Melihat pergerakan dada (*Look*)
  2. Mendengarkan hembusan napas melalui hidung (*Listen*)
  3. Merasakan hembusan napas yang keluar atau meraba nadi di leher (*Feel*)Lalu berikan perawatan yang sesuai. Jika tidak ada tanda merespon segera berikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) oleh orang yang telah terlatih atau segera menghubungi pihak medis.
- 4) Jika memungkinkan, kaki diposisikan lebih tinggi daripada jantung, tujuannya agar darah dapat kembali ke jantung

- 5) Longgarkan pakaian yang ketat khususnya dibagian atas
- 6) Berikan wewangian yang merangsang misalnya minyak wangi didepan hidung (Saragih, N, D, 2020)
- 7) Jika pingsan karena terik matahari, kompres kepala korban dengan air dingin, selimuti badan korban dengan kain basah, dan gosok atau pijat anggota badan ke arah jantung untuk meningkatkan sirkulasi darah
- 8) Setelah sadar penuh, berikan korban minum seperti air garam dalam keadaan yang dingin
- 9) Kemudian, ditekankan untuk segera mencari pertolongan medis apabila korban mengalami kondisi sebagai berikut:
  - a) Kejadian pingsan yang dialami berulang
  - b) Tidak bereaksi dengan cepat (Misalnya tidak ada respon kesadaran atau pernapasan)
  - c) Menjadi tidak ada respon saat duduk ataupun berbaring
  - d) Pingsan tanpa sebab

## 6. Pandemi Covid-19

### a. Pengertian Pandemi Covid-19

Covid-19 termasuk salah satu jenis virus *Coronaviridae* yang berkaitan terhadap penyakit menular yang mematikan karena dapat menyerang sistem pernafasan manusia. Virus ini umumnya memiliki gejala ringan sampai gejala berat, seperti batuk, pilek, demam, sakit tenggorokan bahkan pneumonia

(Yuliana, 2020). Virus Covid-19 dapat menyebar lewat droplet atau percikan dari air liur orang yang telah terinfeksi pada saat batuk maupun bersin (Anies, 2020).

Pada mulanya, virus ini ditemukan pertama kali kasusnya pada bulan Desember 2019 di kota Wuhan yang kemudian menyebar cepat pada wilayah lain di China hingga sampai ke Indonesia (Susilawati, dkk., 2020). Pada akhirnya yaitu sejak tanggal 30 Januari 2020 ditetapkan oleh WHO bahwa Covid-19 adalah kedaruratan masyarakat dalam bidang kesehatan yang meresahkan secara dunia sehingga disebut sebagai pandemi Covid-19 (Wahyu Aji Fatma Dewi, 2020).

Sehingga, pandemi Covid-19 adalah suatu peristiwa menyebar luasnya penyakit corona virus 2019 di seluruh dunia pada semua negara secara bersamaan (Alexander E. Gorbalenya, dkk., 2020). Di Indonesia, pandemi Covid-19 berdampak pada seluruh masyarakat sehingga pemerintah negeri mengeluarkan Surat Edaran (SE) tepat pada tanggal 18 Maret 2020 agar semua kegiatan *indoor* atau *outdoor* dibatasi maupun ditunda sementara waktu supaya mengurangi luasnya penyebaran virus terutama di sektor pendidikan (Wahyu Aji Fatma Dewi, 2020).

#### b. Dampak Pandemi Covid-19 dalam Pembelajaran

Pada tanggal 5 maret 2020, organisasi UNESCO menyatakan bahwa pandemi Covid-19 telah berdampak besar dalam dunia pendidikan dan dampak tersebut dirasakan dalam proses pembelajaran khususnya bagi guru, siswa maupun orang tua. Adapun dampak dari pandemi dalam pembelajaran yaitu proses pembelajaran kurang maksimal seperti biasanya karena kurang luasnya pantauan guru terhadap siswa secara keseluruhan, penyampaian materi kurang optimal sehingga proses pembelajaran terasa kurang bermakna (Arifah Prima Satrianingrum, 2020).

Kemudian beberapa dampak lain yaitu adanya keterbatasan sarana prasana dalam proses pembelajaran, siswa yang menerima pembelajaran cenderung fokus sendiri, motivasi belajar berkurang. Bahkan, ada dampak pada permasalahan orang tua yang harus memenuhi keperluan pembelajaran yang asing dari sebelumnya (Asmuni, 2020).

#### c. Pengertian Pembelajaran pada Masa Pandemi Covid-19

Pembelajaran pada Masa Pandemi Covid-19 juga dapat disebut pembelajaran BDR (Belajar Dari Rumah) ataupun pembelajaran jarak jauh yang diadakan secara *online* dengan harapan akan memutuskan rantai penyebaran penyakit Covid-19. Pembelajaran secara *online* dari rumah dikenalkan pertama



kali saat Indonesia mengalami pandemi Covid-19 dan diterbitkannya arahan dari pemerintah untuk melakukan pencegahan dan juga penanganan Covid-19 di lingkungan Kemdikbud sehingga seluruh kegiatan pembelajaran dilakukan melalui *online* (Susi Prasetyaningtyas, 2020).

Pembelajaran secara *online* pada masa pandemi Covid-19 yaitu pembelajaran yang dilakukan melalui bantuan internet melalui jenis-jenis aplikasi untuk memperoleh tujuan pembelajaran dengan jumlah peserta yang tidak terbatas. Beberapa contoh aplikasi yang bisa digunakan untuk melaksanakan pembelajaran *online* diantaranya seperti *Whatsapp*, *Google Classroom*, *Google Meet*, *Zoom Meeting*, Ruang Guru dan sebagainya. Kelebihan pembelajaran ini yaitu pada waktu, jarak dan tempat karena pembelajaran ini dapat terlaksanakan lebih fleksibel (Miski, 2021).

d. Kebijakan Pembelajaran pada Masa Pandemi Covid-19

Dalam (Kemendikbud, 2021) pada panduan penyelenggaraan menjelaskan bahwa kebijakan pembelajaran pada masa pandemi Covid-19 menyesuaikan keputusan bersama oleh empat menteri yaitu Mendikbud, Menag, Menkes serta Mendagri mengenai panduan penyelenggaraan pembelajaran pada masa Covid-19, sebagai berikut:

- 1) Pelaksanaan pembelajaran pada masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan dasar level Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang telah dilakukan penetapan oleh pemerintah dan capaian vaksinasi pendidik, tenaga pendidik, serta masyarakat lanjut usia.
- 2) Satuan pendidikan yang letaknya pada daerah khusus sesuai kondisi geografis dapat melakukan pembelajaran tatap muka secara penuh keseluruhan dengan kapasitas persentase peserta didik sejumlah 100 persen. Wilayah yang masuk kedalam kondisi khusus tersebut dapat dilihat dalam Keputusan Nomor 160/P/2021 oleh Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

## **B. Penelitian Terkait**

1. Pada jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Sitorus & Girsang, 2020) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama pada Siswa Yang Mengalami Sinkop”. Hasil penelitian yang digunakan dengan uji *Wilcoxon (The Signed Rank Test)* didapatkan nilai signifikansi  $0,013 < 0,05$ , dengan nilai *pre-test* berdasarkan mean adalah 1,37 dan nilai berdasarkan *mean post-test* adalah 1,58. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual pada pengetahuan pertolongan pertama siswa sinkop SMAN 1 Delitua.

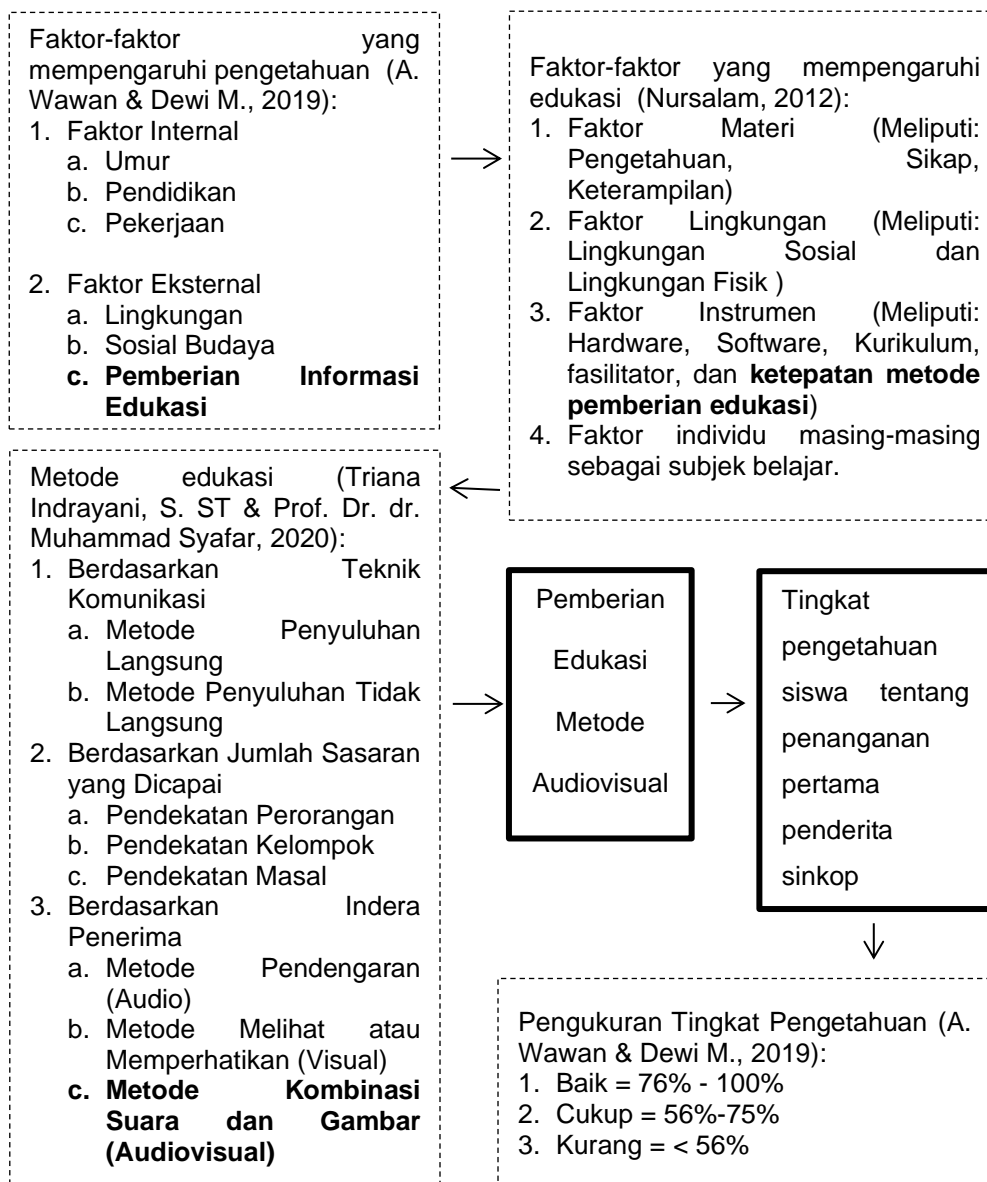
2. Dalam jurnal penelitian oleh (Rina Kundre & Mulyadi, 2018) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Simulasi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pertolongan Pertama pada Siswa yang Mengalami Sinkop di SMA 7 Manado”. Hasil penelitian menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test (The Signed Rank Test)* dengan didapatkan nilai signifikansi  $0,001 < 0,05$ . Sehingga, kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado.
3. Pada jurnal penelitian oleh (Kurnia, I. A., Roifah, I., Dewi, 2018) yang berjudul “Pengaruh Metode Simulasi dan Audiovisual Penanganan Penderita Sinkop terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa dalam Penanganan Penderita Sinkop di SMPN 1 Bangsal Mojokerto”. Didapatkan hasil penelitian dari uji statistik *Wilcoxon* dengan bantuan program aplikasi SPSS versi 20.0 pada tingkat pengetahuan yaitu nilai *p-value*  $(0,021) < \alpha (0,05)$  yang mana nilai peringkat rata-rata kelompok kontrol atau *mean rank* senilai 22,00 dan kelompok intervensi 15,00. Secara menyeluruh nilai kelompok kontrol lebih besar dibanding kelompok intervensi  $(22,2 > 15,00)$  sedangkan hasil nilai Z hitung senilai  $-2,304 < -1,96$  sehingga dari nilai hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh metode audiovisual dan simulasi terhadap pengetahuan siswa dalam penanganan penderita sinkop.

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini terdapat pengaruh metode simulasi dan audiovisual penanganan penderita sinkop terhadap tingkat pengetahuan siswa dalam penanganan penderita sinkop dikarenakan responden telah diberikan intervensi metode simulasi dan audiovisual hingga tingkat pengetahuannya sebagian besar masuk kedalam kategori baik dan jumlah menjadi lebih banyak dibanding dengan perubahan pada tingkat pengetahuan responden yang sebatas diberi metode audiovisual saja.

4. Dalam jurnal (Rahmawati et al., 2021), dengan judul “The Effect of Health Education towards the Level Knowledge of Youth Red Cross Members about First Aid of Syncope in Senior High School Bengkulu”. Hasil penelitian dengan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari *p-value* adalah  $0,000 < 0,05$  dengan arti bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan juga sesudah pendidikan kesehatan. Maka dari itu berdasarkan penelitian ini, terbukti ada pengaruh pendidikan kesehatan kepada tingkat pengetahuan para anggota PMR tentang pertolongan pertama pada kasus sinkop.

### C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan bagan dengan penjelasan bagaimana hubungan sebuah teori dan faktor – faktor yang diketahui pada penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kerangka teori penelitian ini yaitu:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

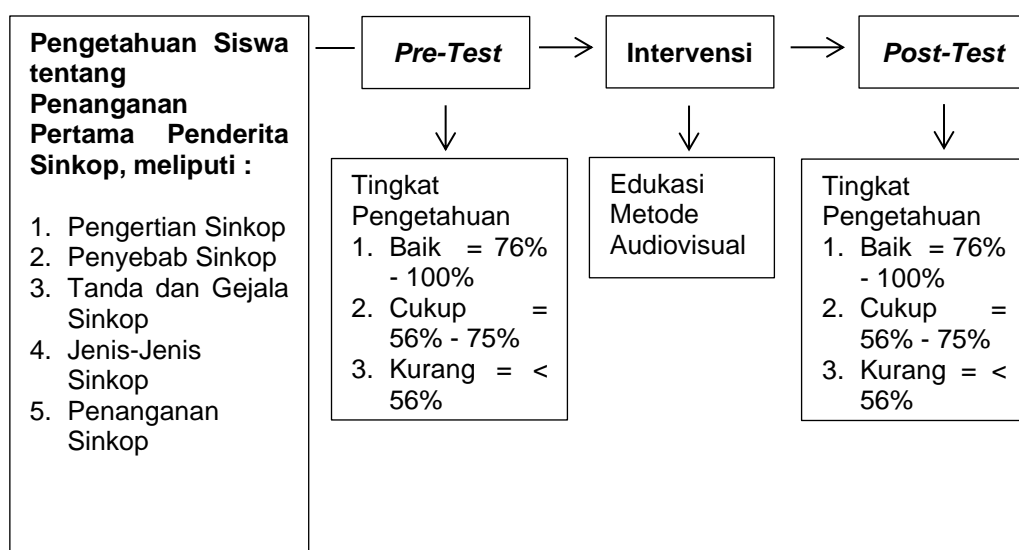
Keterangan Kerangka Teori:

= Diteliti

= Tidak Diteliti

#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan gambaran yang didapat dari konsep-konsep juga variabel-variabel yang ingin diukur atau diteliti agar didapatkan gambaran yang jelas kemana arah penelitian yang nantinya akan berjalan (Notoatmodjo, 2018). Dari kerangka teori diatas, maka kerangka konsep penelitian ini yaitu:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep tersebut, variabel independen adalah edukasi metode audiovisual dan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan siswa tentang penanganan pertama penderita sinkop.

## **E. Hipotesis Penelitian**

Menurut (Nursalam, 2016) hipotesis merupakan jawaban yang sementara dari rumusan masalah atau dari pertanyaan dari penelitian.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yakni:

### **1. Hipotesis Alternative (H1)**

Ada pengaruh pemberian edukasi metode audiovisual dengan tingkat pengetahuan siswa tentang penanganan pertama penderita sinkop di SMP Negeri 6 Loa Kulu pada Masa Covid-19.

### **2. Hipotesis Nol (H0)**

Tidak ada pengaruh pemberian edukasi metode audiovisual dengan tingkat pengetahuan siswa tentang penanganan pertama penderita sinkop di SMP Negeri 6 Loa Kulu pada Masa Covid-19.