

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghiduan, perasa, perabaan. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Makhfudi, 2013).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Makhfudi (2013), ada 6 tingkatan pengetahuan terdiri dari, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu artinya sebagai pengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat Kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk

menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthetic*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian – penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria

yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Murwani tahun 2014, mengatakan bahwa cara memperoleh pengetahuan terdiri dari 2 cara, yaitu:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan.

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini diperoleh sebelum kebudayaan, bahkan mungkin belum ada peradaban dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut bisa terpecahkan/terselasaikan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas.

Cara ini berupa pemimpin – pemimpin masyarakat yang baik formal maupun non formal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan orang yang mempunyai otoritas, tanpa membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan mengulang Kembali pengalaman yang

pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern untuk memperoleh pengetahuan

Metode ini lebih populer disebut sebagai metodologi penelitian. Asal mula dari metode ini yaitu dikembangkan oleh seseorang bernama Francis Bacon (1561 – 1626), kemudian dikembangkan lanjutkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahirlah suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini yang kita kenal dengan sebutan penelitian ilmiah.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Murwani tahun 2014, mengatakan kriteria tingkat pengetahuan berdasarkan sifat:

1. Baik: hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup: hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang: hasil presentase <56%.

B. Konsep *Heimlich Maneuver*

1. Definisi *Heimlich Manuver*

Heimlich manuver adalah suatu prosedur gawat darurat yang bertujuan untuk mengeluarkan bolus makanan atau benda asing atau obstruksi lain dari dalam trakea untuk mencegah asfiksia. Prosedur ini berupa rangkaian 5 hentakan abdomen tepat pada di atas pusar pasien dan di bawah sternum untuk menghilangkan

sumbatan jalan nafas akibat benda asing (Jacob, Rekha, & Tarachnand, 2014).

Heimlich Manuver adalah salah satu prosedur pertolongan pertama yang menyelamatkan nyawa saat diterapkan dengan benar (Ulger, 2015).

2. Tujuan *Heimlich Manuver*

Menurut Jacob, Rekha, & Tarachnand (2014), mengatakan tujuan dari *Heimlich Manuver* ini terdiri atas 2, yaitu:

1. Mencegah sumbatan atau obstruksi jalan nafas.
2. Mengeluarkan benda asing dari dalam trakea.

Sedangkan tujuan yang dikemukakan oleh Ulger (2015), *Hemilich manuver* adalah sebuah metode yang digunakan untuk pengobatan kompresi saat terjadinya obstruksi jalan nafas bagian atas karena adanya sumbatan benda asing.

3. Prosedur Heimlich Manuver

Ada beberapa prosedur *Abdominal thrust* menurut Jacob, Rekha, & Tarachnand (2014), yaitu:

1. Periksalah apakah jalan nafas mengalami obstruksi total atau parsial. Sumbatan jalan nafas parsial ditandai dengan adanya stridor, retraksi otot nafas didaerah supraklaikula, suprasternal, sela iga dan epigastrium selama aspirasi. Nafas paradoksal (saat inspirasi dinding dada menjadi cekung/datar bukan mengembang atau membesar). Nafas makin berat dan sulit. Ada tanda sianosis

yang merupakan tanda hipoksemia akibat obstruksi jalan nafas yang berat. Sedangkan tanda sumbatan jalan nafas total, serupa dengan obstruksi jalan nafas parsial akan tetapi gejala lebih hebat dan stridor menghilang, retraksi lebih jelas, Gerakan paradoksal lebih jelas, kerja otot nafas tambahan meningkat dan makin jelas. Sianosis akan lebih cepat timbul, sumbatan total tidak berbunyi dan akan lebih cepat menyebabkan asfiksia, henti nafas dan henti jantung dalam waktu 5 – 10 menit bila tidak dikoreksi. Obstruksi parsial akan mengeluarkan suara berisik dan harus segera dikoreksi karena akan menyebabkan kerusakan otak, serta dapat menyebabkan henti jantung.

2. Pada pasien dewasa yang sadar (duduk atau berdiri).
 - a. Berdiri di belakang pasien, dan Lingkarkan lengan anda mengelilingi pinggang pasien.
 - b. Kepalkan satu tangan dan genggam kepala tersebut dengan tangan anda yang lain, ibu jari tangan mengepal menghadap perut pasien, kepala harus diposisikan di garis tengah, di bawah *Processus Xiphoideus* dan tepi bawah kubah iga serta di atas pusar.



Gambar 2.1. Posisi kepalan tangan untuk *Heimlich* Maneuver (Sumber: WebMD)

- c. Lakukan hentakan ke dalam mengarah ke atas perut pasien: setiap hentakan harus tersendiri dan tegas.



Gambar 2.2. Sentakan kuat ke dalam perut, mengarah keatas. (Sumber: WebMD)

- d. Ulangi proses ini hingga enam sampai sepuluh kali atau sampai pasien mengeluarkan benda asing atau hilang kesadaran.

3. Pasien dewasa tidak sadar atau pasien yang menjadi tidak sadar.
 - a. Posisikan pasien terlentang. Kemudian berlutut mengangkangi paha pasien.
 - b. Letakkan tumit tangan yang satu pada garis tengah, di bawah *Processus Xiphoideus* dan tepi bawah kubah Iga serta di atas pusar. Letakkan tangan yang lain tepat di atas tangan pertama.
 - c. Lakukan hentakan ke atas secara cepat ke arah diafragma, ulangi enam sampai sepuluh kali.



Gambar 2.3. Heimlich maneuver dalam posisi pasien tidak sadar. (Sumber: WebMD)

Menurut Sartono (2016), menyatakan ada beberapa prosedur

Chest Thrust adalah sebagai berikut:

1. Berdiri dibelang pasien.
2. Minta pasien untuk membuka kedua tangkainya selebar bahu pasien sendiri.
3. Letakkan satu tungkai diantara kedua tungkai pasien.

4. Tentukan landmark.
5. Lingkarkan lengan pada dada dibawah ketiak korban.
6. Buat kepalan tangan.
7. Letakkan sisi ibu jari kepalan tangan kepertengahan tulang dada pasien.
8. Genggam kepalan tangan dengan tangan yang lain dan berikan hentakan kebelakang.
9. Periksa apabila benda asing keluar setiap melakukan 5 kali *chest thrust*.
10. Ulangi hentakan sampai benda asing keluar atau pasien tidak sadarkan diri.

Menurut Ikhlas (2016), menyatakan ada beberapa prosedur *Back Blow* adalah sebagai berikut:

1. Gendonglah bayi dengan posisi wajah ke bawah terlungkup di atas pangkuan tangan anda. Buat kepala bayi lebih rendah dari kakinya. Sangga kepala dan rahang bawah bayi menggunakan tangan anda (hati – hati untuk tidak menekan leher bayi, karena akan menyebabkan tersumbatnya saluran nafas)
2. Berikan lima kali tepukan pada punggung (tepuklah punggung, antara 2 tulang belikat bayi, jangan menepuk pada tengkuk bayi). Gunakan pangkal telapak tangan anda Ketika memberikan tepukan.



Gambar 2.4. Tepukan pada punggung bayi

(Sumber: WebMD)

3. Setelah memberikan lima kali tepukan punggung, sanggalah leher belakang bayi anda dengan tangan dan balikan tubuh bayi sehingga dalam posisi terlentang. Buat posisi kepala bayi lebih rendah dari kaki bayi.
4. Lakukan lima kali penekanan pada dada (lokasi penekanan sama dengan posisi penekanan dada proses CPR yaitu di tengah – tengah tulang dada/di bawah garis imajiner antara 2 puting susu bayi). Hanya dengan menggunakan jari (jari telunjuk dan jari tengah untuk melakukan *chest thrust*).

**Gambar 2.5. Penekanan pada dada bayi
(Sumber: WebMD)**



C. Konsep Tindakan Pertolongan Pertama

1. Pengertian dan Tujuan Tindakan Pertolongan Pertama

Menurut Buntarto (2015), tindakan pertolongan pertama yaitu suatu bentuk upaya pertolongan dan sebagai bentuk perawatan sementara kepada korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih intensif dari dokter atau tenaga Kesehatan lainnya. Pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sesungguhnya melainkan hanya sebagai upaya pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau masyarakat umum yang pertama kali melihat korban.

Tujuan dari pertolongan pertama menurut Burtanto (2015), yaitu untuk menyelamatkan korban, meringankan penderitaan

korban serta mencegah terjadinya bahaya lebih lanjut akibat kecelakaan kerja, mempertahankan daya tahan korban sampai pertolongan yang lebih baik diberikan dan membawa korban pada tim medis atau tenaga kesehatan terdekat.

Pertolongan pertama juga bertujuan untuk mengurangi tingkat morbiditas (kematian) dan kecacatan dengan mengurangi penderita seorang korban yang terkena musibah yang tidak diinginkan /kecelakaan, dan mencegah terjadinya penyakit yang lebih jauh atau terjadinya cedera (AHA, 2015).

2. Prinsip Penolong dalam memberikan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja

Prinsip penolong dalam memberikan tindakan pertolongan pertama menurut Buntarto (2015):

1. Penolong harus menunjukkan sikap tenang dan tidak panik, dengan tujuan agar penolong tidak menjadi korban selanjutnya maupun melakukan kesalahan dalam menolong korban sehingga dapat menyebabkan korban mengalami kondisi yang lebih buruk.
2. Penolong sebaiknya hendaknya memperhatikan keadaan, situasi, dan kondisi dengan cermat, menguatkan hati untuk melakukan tindakan yang dapat membuat korban merasa tidak nyaman atau kesakitan sementara, demi keselamatannya serta melakukan tindakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah sakit pada korban.

3. Memperhatikan keadaan korban seperti ada tidaknya pendarahan, pingsan, patah tulang, dan atau merasa sangat kesakitan.

3. Prinsip Dasar Tindakan Pertolongan Pertama

Ada beberapa prinsip dasar menurut Burtanto (2015) tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan, yaitu sebagai berikut:

1. Prinsip P-A-T-U-T

- a. P = Penolong mengamankan diri sendiri terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan pertolongan pertama pada korban.
- b. A = Amankan korban dari gangguan di tempat kejadian sehingga bebas dari bahaya.
- c. T = Tandai tempat kejadian agar orang lain mengetahui bahwa tempat tersebut ada kejadian kecelakaan.
- d. U = Usahakan menghubungi tenaga kesehatan atau rumah sakit terdekat.
- e. T = Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat/tertib.

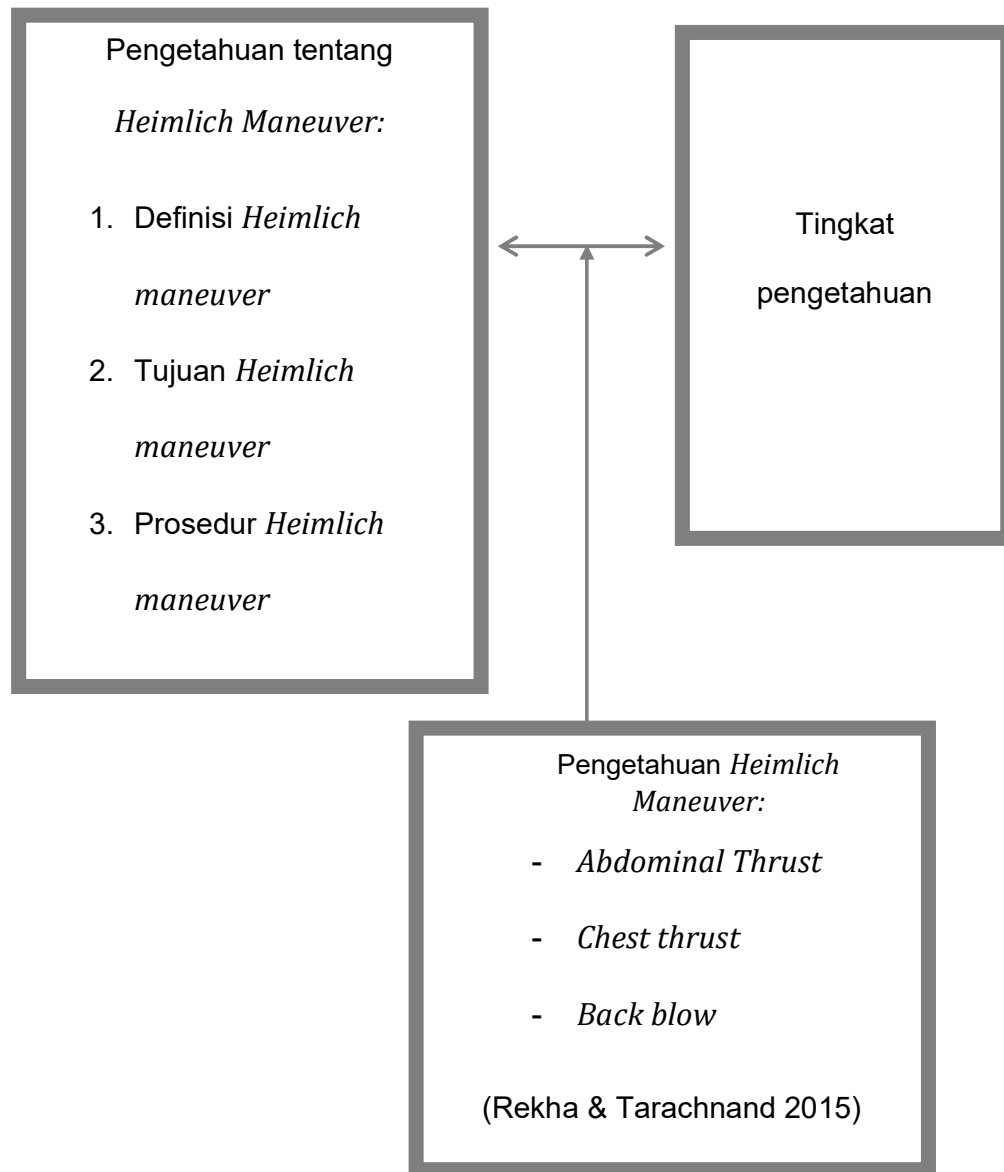
2. Pemberian Pertolongan

- a. Menilai dari situasi, penolong harus mengenali adanya bahaya yang akan terjadi pada diri sendiri ataupun pada korban dan orang lain, memperhatikan dengan seksama dan

teliti sumber bahaya di sekitar, memperhatikan jenis pertolongan yang akan diberikan dan memperhatikan apakah ada bahaya susulan yang akan terjadi di sekitar penolong, korban, dan orang lain.

- b. Mengutamakan keselamatan diri sendiri, mengamankan tempat kejadian dengan memperhatikan penyebab kecelakaan. Menyingkirkan sumber bahaya, menghilangkan factor bahaya misalnya dengan menghidupkan exhaust ventilasi, menyingkirkan korban dengan cara yang aman dan memperhatikan keselamatan diri sendiri dengan menggunakan APD (Alat Pelindung Diri).
- c. Memeriksa kondisi korban (kesadaran, pernafasan, sirkulasi darah dan gangguan local), memberikan pertolongan dengan menilai kondisi korban serta menentukan status korban dan prioritas tindakan yang akan diberikan.

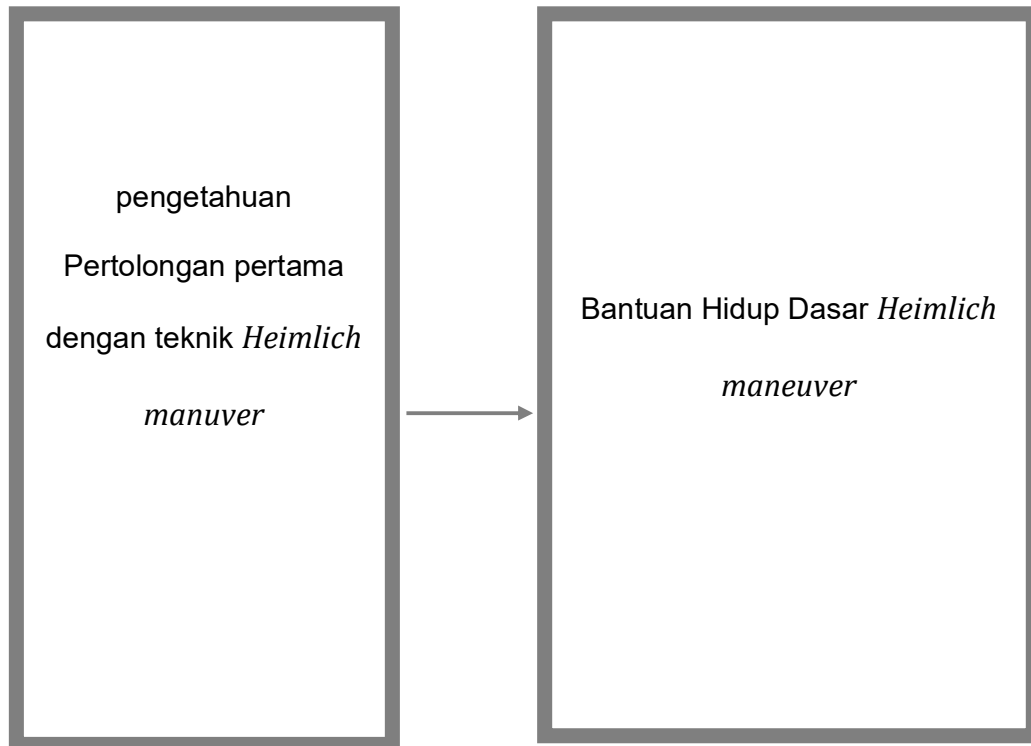
D. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.6. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *literature review* yang terdiri dengan judul hubungan tingkat pengetahuan pertolongan pertama dengan Teknik *Heimlich maneuver*.



Gambar 2.7. Kerangka konsep penelitian

F. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara yang ada pada penelitian dari rumusan masalah (Nursalam, 2017), berdasarkan dari bentuk rumusan masalah yang ada pada penelitian ini, maka hipotesa digolongkan menjadi dua bagian, yang pertama yaitu Hipotesa alternatif (H_a) yaitu terdapat hubungan antara *variable independent* dengan *variable dependen*, hipotesa yang kedua ialah hipotesa nol (H_o) dimana tidak adanya hubungan antara *variable independent* dengan *variable dependent*.