

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik (Notoatmodjo 2003). Pendidikan kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dalam konsep promosi kesehatan. Menurut Nyswander (1974) dalam Siswanto (2010) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat. Menurut Tiglaoyang dalam Herijulianti (2002), pendidikan kesehatan bukan sekedar memberitahukan kepada orang-orang bagaimana caranya untuk mempertinggi kesehatan tetapi mereka seharusnya menciptakan keadaan untuk mendapatkan kesempatan untuk belajar dengan dan untuk mereka sendiri, akibatnya mereka dapat mengubah cara hidupnya yang kurang baik untuk kesehatan pribadinya dan untuk masyarakat dengan cara hidup sehat.

2. Tujuan pendidikan kesehatan

Menurut WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2003), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta

membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan.

Menurut Effendi & Makhfudli (2009), tujuan pendidikan kesehatan adalah

- 1) peserta didik dapat memiliki pengetahuan tentang ilmu kesehatan, termasuk cara hidup sehat dan teratur.
- 2) Peserta didik dapat memiliki nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat
- 3) Peserta didik dapat memiliki keterampilan dalam melakukan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan
- 4) . Peserta didik dapat memiliki kemampuan untuk menalarakan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari
- 5) Peserta didik dapat memiliki pertumbuhan termasuk bertambahnya tinggi badan dan berat badan seimbang
- 6) Peserta didik dapat mengerti dan menerapkan prinsip-prinsip pengutamakan pencegahan penyakit dalam kaitannya dengan kesehatan dan keselamatan dalam kehidupan sehari-hari
- 7) Peserta didik dapat memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar
- 8) Peserta didik dapat memiliki tingkat kebugaran jasmani dan derajat kesehatan yang optimal serta mempunyai daya tahan tubuh yang baik terhadap penyakit

3. Proses pendidikan kesehatan

Prinsip utama proses pendidikan kesehatan adalah proses belajar pada individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Jika proses

pendidikan kesehatan dilihat sebagai sebuah sistem, proses belajar dalam kegiatannya menyangkut aspek berikut (Suliha 2005):

1) Masukan dalam pendidikan kesehatan

Masukan dalam proses pendidikan kesehatan adalah individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat yang akan menjadi sasaran didik.

2) Proses dalam pendidikan kesehatan

Proses dalam pendidikan kesehatan merupakan mekanisme dan interaksi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku subjek belajar. Interaksi dalam proses ini yaitu antara subjek belajar sebagai pusatnya dan pengajar (petugas kesehatan), metode pengajaran, alat bantu belajar, dan materi belajar. Faktor yang mempengaruhi proses yaitu: materi atau bahan pendidikan kesehatan, lingkungan belajar, perangkat pendidikan dan subjek belajar yaitu: individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat serta tenaga kesehatan.

3) Keluaran dalam pendidikan kesehatan

Keluaran dalam pendidikan kesehatan adalah kemampuan sebagai hasil perubahan perilaku yaitu perilaku sehat dari sasaran didik.

4. Metode pendidikan kesehatan

Klasifikasi metode pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) terdapat tiga bagian, yaitu:

1) Metode bimbingan individu yaitu bimbingan dan konseling serta wawancara.

2) Metode bimbingan kelompok yang terbagi menjadi kelompok besar (ceramah, seminar) dan kelompok kecil (diskusi kelompok,

demonstrasi, bermain peran atau role play, snowball, brainstorming, kelompok studi kecil atau buzz group, simulasi).

5. Media pendidikan kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) media dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Media cetak, antara lain *booklet, leaflet, flyer, flip chart*, atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto, dan lainnya
- 2) Media elektronik, antara lain televisi, radio, video, slide, film
- 3) Media papan (Bill board) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

6. Sasaran pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) mengungkapkan sasaran pendidikan dibagi menjadi tiga berdasarkan tahap upaya pendidikan kesehatan, yaitu:

- 1) Sasaran primer (*primary target*) Masyarakat yang menjadi sasaran langsung pendidikan atau promosi kesehatan, sehingga dapat dikelompokkan menjadi: kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA, anak sekolah untuk kesehatan remaja dan sebagainya. Upaya ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*)
- 2) Sasaran sekunder (*secondary target*)

Sasaran ini merupakan contoh atau acuan perilaku sehat dan diharapkan akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sekitarnya. Kelompok sasaran sekunder terdiri dari tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya. Upaya ini sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*).

3) Sasaran tersier (*tertiary target*)

Sasaran tersier adalah para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat, maupun daerah, dengan kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat dan masyarakat umum. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran tersier sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*).

7. Ruang lingkup pendidikan kesehatan

Menurut Suliha (2005), ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain:

- 1) Sasaran pendidikan
 - a. Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu.
 - b. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
 - c. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.
- 2) Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan
 - a. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran para murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dalam Usaha Kesehatan sekolah (UKS).
 - b. Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di pusat kesehatan masyarakat, balai kesehatan masyarakat, rumah sakit umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien.

- c. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.

B. Konsep metode demonstrasi

Metode demonstrasi adalah cara menyajikan kelas dengan memperagakan atau menunjukkan kepada siswa suatu proses, situasi atau objek tertentu yang sedang dilakukan dipelajari, baik secara nyata maupun melalui peniruan, sering kali disertai dengan penjelasan verbal.

Menurut Syaiful Metode demonstrasi adalah pertunjukkan tentang proses terjadinya suatu peristiwa atau benda sampai pada penampilan tingkah laku yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta didik secara nyata atau tiruannya (Sagala, 2017).

a. Keunggulan Dan Kelemahan Metode Demonstrasi

Setiap metode pembelajaran mempunyai keunggulan dan kelemahan termasuk metode demonstrasi. Adapun keunggulan dan kelemahan metode demonstrasi sebagai berikut:

1) Keunggulan

Pendekatan dengan metode peer education memiliki beberapa kelebihan, yaitu:

- a) Melalui metode demonstrasi terjadinya verbalisme akan dapat dihindari, sebab siswa langsung memperhatikan bahan pelajaran yang dijelaskan.
- b) Proses pembelajaran akan lebih menarik, sebab siswa tak hanya mendengar, tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi.

- c) Dengan cara mengamati secara langsung siswa akan memiliki kesempatan untuk membandingkan antara teori dan kenyataan.
 - d) Dengan demikian siswa akan lebih meyakini kebenaran materi pembelajaran. (Sanjaya W, 2006:152).
- 2) Kelemahan
- Di samping beberapa kelebihan, metode demonstrasi juga memiliki beberapa kelemahan. Kelemahan tersebut dijabarkan oleh beberapa ahli, diantaranya: Menurut Sanjaya W (2006:153) kekurangan metode demonstrasi adalah:
- a) Metode demonstrasi memerlukan persiapan yang lebih matang, sebab tanpa persiapan yang memadai demonstrasi bisa gagal sehingga dapat menyebabkan metode ini tidak efektif lagi. Bahkan sering terjadi untuk menghasilkan pertunjukan suatu proses tertentu, guru harus bisa beberapa kali mencobanya terlebih dahulu, sehingga dapat memakan waktu yang banyak.
 - b) Demonstrasi memerlukan peralatan, bahan-bahan, dan tempat yang memadai yang berarti menggunakan metode ini memerlukan pembiayaan yang lebih mahal dibandingkan dengan ceramah.
 - c) Demonstrasi memerlukan kemampuan dan keterampilan guru yang khusus, sehingga guru dituntut untuk bekerja lebih profesional. Disamping itu metode demonstrasi juga

memerlukan kemampuan dan motivasi guru yang bagus untuk keberhasilan proses pembelajaran siswa.

C. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari perasaan ingin tahu yang dimiliki kemudian diproses melalui indera-indera tertentu terhadap suatu objek yang tertentu dan berdasarkan hal itu maka dapat menjawab rasa ingin tahu yang dimiliki (Lumy et al., 2017). Pengetahuan adalah hasil dari proses dari suatu pengolahan informasi tertentu yang didapatkan oleh indera yang kemudian dapat dihasilkan sebuah pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Faktor pendidikan formal dan berkaitan erat dengan pengetahuan. Tetapi orang-orang dengan pendidikan rendah tidak jarang. Pengetahuan lebih banyak tidak diperoleh hanya melalui pendidikan formal namun juga dapat diperoleh dari Pendidikan nonformal. Pengetahuan memiliki dua aspek utama yaitu aspek positif dan aspek negative dimana kedua hal tersebut dapat menentukan sikap atau perilaku dari seseorang yang melakukan proses pengolahan pengetahuan. Apabila terdapat banyak aspek positif yang diperoleh maka sikap yang diciptakan juga menjadi lebih positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan & Dewi, 2010) secara garis besar dikelompokkan menjadi enam tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu memiliki arti yang paling sederhana yaitu mengingat tentang apa yang telah dialami sebelumnya kemudian melalui trigger tertentu ingatan tersebut dapat dibangkitkan kembali.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami satu tingkat lebih baik dari sekedar mengetahui karena dalam memahami bukan hanya kegiatan mengingat yang dilakukan namun juga terdapat kegiatan untuk menginterpretasikan suatu objek yang sebelumnya diketahui yang ditandai dengan kemampuan untuk menjelaskan, menguraikan dan memberikan kesimpulan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang yang telah memiliki pemahaman untuk kemudian menerapkan apa yang telah dipahami tersebut kedalam kehidupan sehari-hari.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan pengolahan kembali terkait dengan apa yang telah dipahami kemudian dilakukan sebuah — aktivitas pengelompokan, pemisahan dan penemuan hubungan atas suatu objek tertentu.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah tingkat kemampuan seseorang dalam melakukan peringkasan secara logis terkait dengan komponen

pengetahuan yang telah dimiliki atau dapat dikatakan adalah Menyusun formulasi baru dari yang sudah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk membuat kebenaran final yang diperoleh dari hasil pengolahan sintesis

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan & Dewi, 2010) ada beberapa faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah panduan yang disediakan oleh seseorang yang tidak memiliki orang lain terhadap mimpi atau impian yang menentukan manusia untuk melakukan dan mencegah kehidupan sehingga keselamatan dan kebahagiaan pengaruh yang dicapai daripada seseorang juga mencakup perilaku gaya hidup, terutama dalam motivasi sikap dan pembangunan nasihat. Secara umum, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi.

2) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip oleh Nursalam (2003), usia adalah periode seorang individu yang dimulai sejak lahir sampai dengan ulang tahunnya, sedangkan menurut Huclok (1998) tertua adalah, suatu tingkat kedewasaan

dimana juga diikuti dengan matangnya cara berpikir dan berperilaku dan seorang yang sudah dikatakan dewasa akan cenderung mempercayai orang yang belum dewasa (Riswanda, 2022).

3) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seperangkat situasi yang ada pada sekitar seseorang dan dapat memberikan pengaruh pada perkembangan cara berpikir dan perilaku seseorang.

4) Sosial Budaya

Sosial budaya adalah suatu bentuk budaya yang berkembang pada lingkungan sosial tertentu dan dapat memberikan pengaruh terhadap sikap atau cara seseorang dalam menerima informasi.

D. Keterampilan

a. Pengertian Keterampilan

Keterampilan dapat menunjukkan pada aksi khusus yang ditampilkan atau pada sifat dimana keterampilan itu dilaksanakan. Banyak kegiatan dianggap sebagai suatu keterampilan, terdiri dari beberapa keterampilan dan derajat penguasaan dicapai oleh seseorang menggambarkan tingkat keterampilannya. Hal ini terjadi karena kebiasaan yang sudah diterima umum untuk menyatakan bahwa satu atau beberapa pola gerak atau perilaku yang diperluas bisa disebut keterampilan (Arleta, 2019 dalam (Rahman, 2023)).

b. Jenis-jenis Keterampilan

Menurut Robbins dalam (Rahman, 2023) keterampilan dibagi menjadi 4 kategori yaitu:

- 1) *Basic literacy skill* adalah keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
- 2) *Technical skill* adalah keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.
- 3) *Interpersonal skill* adalah keahlian setiap orang dalam melakukankomunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang memberi pendapat dan bekerja secara tim.
- 4) *Problem solving* adalah keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logikanya.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Dewi, 2023), mengatakan keterampilan adalah aplikasi dari pengetahuan, sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor di bawah ini.

1) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki sehingga seseorang tersebut akan lebih mudah menerima hal-hal yang baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut

2) Umur

Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dewasa dalam berfikir dan bekerja.

3) Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal.

E. Pertolongan Pertama

Dalam setiap kejadian itu pastilah ada penderita cedera baik yang mengalami luka berat maupun luka ringan dan membutuhkan Pertolongan Pertama yang cepat dan tepat. Pertolongan Pertama yaitu pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar. Adapun tujuan dan kewajiban pertolongan pertama yaitu sebagai berikut:

a. Tujuan Pertolongan pertama

- 1) Menyelamatkan jiwa penderita
- 2) Mencegah cacat
- 3) Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan

b. Kewajiban penolong pertama

- 1) Menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang di sekitarnya
- 2) Menjangkau penderita
- 3) Mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa
- 4) Meminta bantuan / rujukan
- 5) Memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat sesuai keadaan penderita
- 6) Membantu penolong yang lain
- 7) Menjaga kerahasiaan medis penderita
- 8) Melakukan komunikasi dengan petugas lain yang terlibat
- 9) Mempersiapkan penderita untuk ditransportasi dirujuk ke fasilitas kesehatan

F. Perawatan Luka

Perawatan luka merupakan tindakan yang dilakukan orang profesional/ orang yang faham tentang medis dasar, menurut aminudin dan kawan-kawan Perawatan luka merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dikerjakan oleh perawat dengan sistematis dan komprehensif.

a. Macam-macam luka

Adapun jenis macam luka berikut ini (Oktaviani et al., 2019):

1. Luka lecet (*Vulnus Excoriasi*) luka ini akibat gesekan dengan benda keras misalnya terjatuh dari motor sehingga terjadi gesekan antara anggota tubuh dengan aspal. Dimensi luka yaitu hanya memiliki panjang dan lebar, namun biasanya

mengenai ujung-ujung syaraf nyeri di kulit sehingga derajat nyeri biasanya lebih tinggi dibanding luka robek.

2. Luka sayat (*Vulnus scissum*) Jenis luka ini disebabkan oleh sayatan benda tajam misalnya logam atau kayu. Luka yang dihasilkan tipis dan kecil, yang juga bisa disebabkan karena di sengaja dalam proses pengobatan.
3. Luka bakar (*Vulnus combustion*) luka atau kerusakan jaringan yang timbul karena suhu tinggi. Penanganan jenis luka ini didasarkan pada empat stadium luka dan prosentase permukaan tubuh yang terbakar.
4. Luka tusuk (*Vulnus punctum*) Luka terjadi akibat tusukan benda tajam, berupa luka kecil dan dalam. Pada luka ini perlu diwaspadai adanya bakteri clostridium tetani benda tajam/logam yang menyebabkan luka.

G. Perdarahan

Menurut (Usman, 2008) Perdarahan terjadi akibat rusaknya dinding pembuluh darah yang dapat disebabkan oleh benturan (trauma/penyakit). Perdarahan yang besar merupakan penyebab syok yaitu suatu kondisi dimana beberapa sel dan alat tubuh tidak cukup mendapat aliran darah yang mengandung oksigen (darah yang adekuat). Perdarahan dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Perdarahan terbuka

Jenis perdarahan ini terjadi akibat kerusakan dinding pembuluh darah disertai dengan kerusakan kulit, yang memungkinkan darah keluar dari tubuh.

2. Perdarahan tertutup

Kehilangan darah pada perdarahan dalam tidak terlihat karena kulitnya masih utuh dan mengingatkan perdarahan Dalam tidak terlihat, dampak adanya perdarahan dalam harus diukur dari pemeriksaan fisik lengkap termasuk wawancara dan analisis kejadian

- a. Pengertian Palang Merah Remaja

Palang Merah Remaja (PMR) adalah wadah pembinaan dan pengembangan anggota remaja PMI, yang selanjutnya disebut PMR. Terdapat di PMI cabang diseluruh Indonesia, dengan anggota lebih dari 3 juta orang, anggota PMR merupakan salah satu kekuatan PMI dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan kemanusiaan dibidang kesehatan dan siaga bencana, mempromosikan. Prinsip-prinsip Dasar Gerakan Palang Merah Remaja dan Bulan Sabit Merah Internasional, serta mengembangkan kapasitas organisasi PMI. Palang Merah Remaja (PMR) merupakan wadah bagi remaja yang berada disekolah atau lembaga normal dalam bentuk ekstrakurikuler.

- b. Syarat Keanggoaan PMR

Syarat keanggotaan PMR ada 3 yaitu sebagai berikut:

- 1) Anggota remaja PMI yang berusia 10-12 tahun masuk kedalam golongan PMR Mula yang setingkat dengan SD/MI.

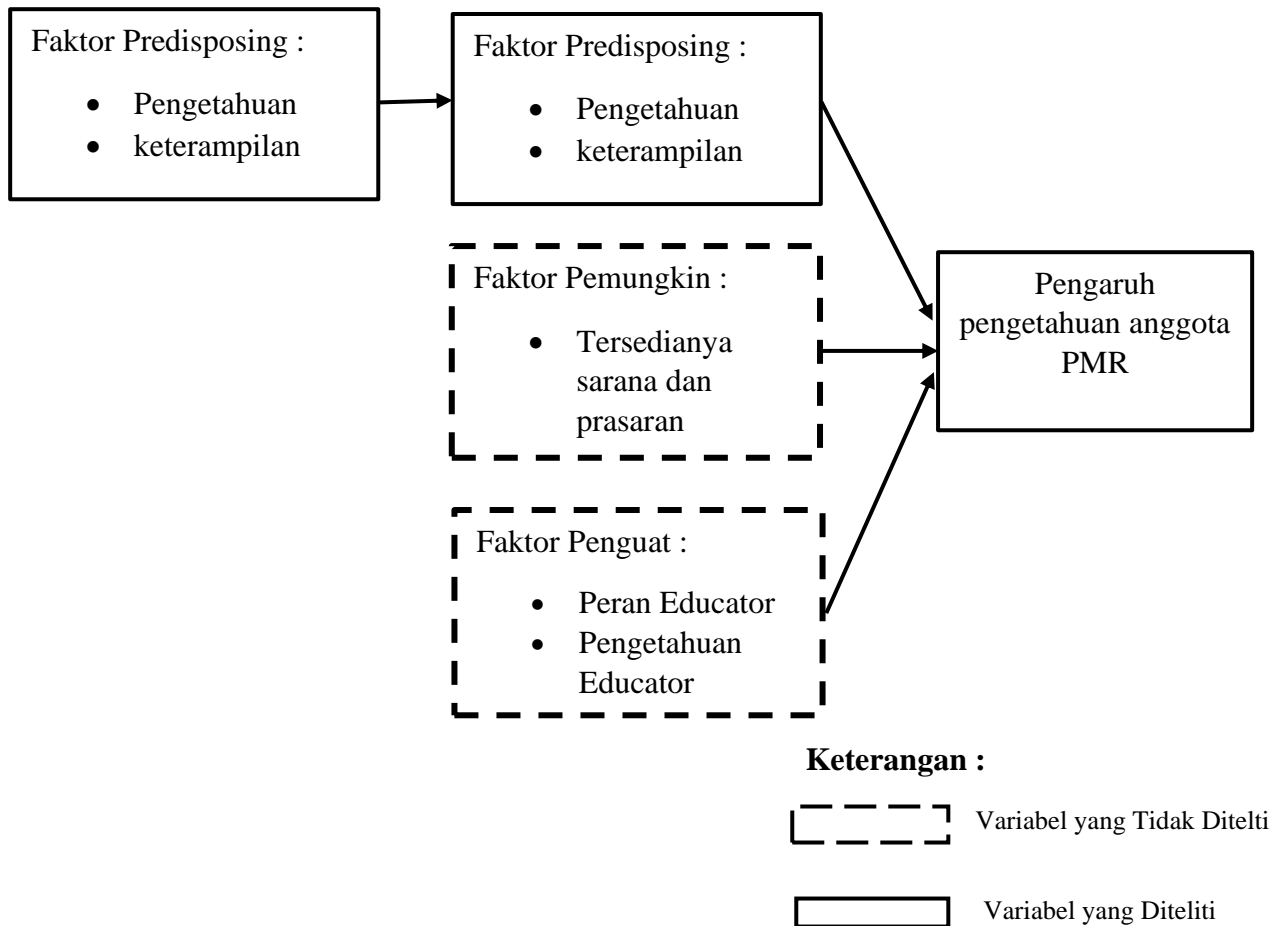
- 2) Anggota remaja PMI berusia 12-15 tahun yang termasuk kedalam golongan PMR Madya yang setingkat dengan SMP/MTs.
- 3) Anggota remaja PMI yang berusia 15-17 tahun yang termasuk kedalam golongan PMR Wira atau setingkat dengan SMA/MA.

Kesehatan diantaranya.

c. Pengaplikasian Tri Bakti PMR

- 1) *Peer leadership* yang diperankan oleh PMR Mula yang bertugas menjadi role model dalam keterampilan hidup sehat bagi teman-teman sebayanya.
- 2) *Peer Support* yang diperankan oleh PMR Madya yang bertugas sebagai pemberian dukungan, semangat dan juga bantuan kepada teman sebaya agar mampu meningkatkan keterampilan hidup sehat.
- 3) *Peer education* yang diperankan oleh PMRWira yang mampu memberikan pendidikan kepada teman sebaya tentang keterampilan hidup sehat.

H. Kerangka Konsep (Lawrence W. Green)



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep diatas, faktor terjadinya masalah pertolongan pertama perawatan luka adalah dari pengetahuan remaja itu sendiri. Dimana peneliti ingin meneliti faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang pertolongan pada remaja terutama terkait perawatan luka dan memberikan perlakuan berupa edukasi kesehatan sebagai upaya peningkatan pengetahuan tentang pertolongan pertama perawatan luka.

I. Hipotesis

Ho : Tidak adanya pengaruh metode demonstrasi pertolongan pertama perawatan luka terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan anggota PMR MAN 1 Malang

H1 : Adanya pengaruh pengaruh metode demonstrasi pertolongan pertama perawatan luka terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan anggota PMR MAN 1 Malang