

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Kundre and Mulyadi, 2018).

Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat (Arie, et.al, 2022)

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses berbagi informasi mengenai dunia kesehatan, penatalaksanaan kesehatan, dan bagaimana cara penanganan pertama yang dapat dilakukan suatu individu maupun kelompok apabila terjadi masalah kesehatan baik dilingkungan sekolah maupun masyarakat (Rosyimida, 2018).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam dan Efendi tujuan pendidikan kesehatan merupakan suatu harapan agar terjadi perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat ataupun peran aktif sebagai upaya dalam penanganan derajat kesehatan yang optimal (Deborah, 2020).

Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan

lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, maupun social sehingga dapat menurunkan angka kesakitan atau kematian (Pakpahan et. al , 2021).

3. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk penyampaian pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan yaitu : individu, kelompok atau keluarga, dan masyarakat.

Macam-macam metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan berupa :

- a. Metode pendidikan individual

Metode pendidikan individual pada pendidikan kesehatan digunakan untuk membina perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai proses inovasi. Metode pendidikan individual yang biasa digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, konsultasi pribadi, serta wawancara.

- b. Metode pendidikan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

- c. Metode pendidikan massa

Metode pendidikan massa digunakan pada sasaran yang bersifat massal yang bersifat umum dan tidak membedakan sasaran dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode pendidikan massa tidak dapat diharapkan sampai pada terjadinya perubahan perilaku, namun mungkin hanya sampai tahap sadar (*awerenness*).

Beberapa bentuk metode pendidikan massa adalah ceramah umum, pidato, simulasi, artikel di majalah, film cerita dan papan reklame, (Pakpahan, et al. 2021).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses *sensory*, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain yang terpenting dalam terbentuknya perilaku (Donsu, 2019).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil rasa keingin tahuan manusia terhadap sesuatu dan harkat untuk hidup sehingga kehidupan menjadi lebih baik,nyaman dan berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik di masa sekarang maupun di masa depan (Ariani, 2016).

Pengetahuan adalah pemahaman secara teoritis dan praktis yang dimiliki seseorang untuk digunakan sebagaimana mestinya dan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat dan organisasi (Laili, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini termasuk mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk

mengukur bahwa orang tahu apa yang di pelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*Analyst*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu bentuk kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi terbaru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (S,Notoatmodjo, 2017).

3. Proses Perilaku Tahu

a. *Awareness* ataupun kesadaran.

Pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.

b. *Interest* atau merasa tertarik

Dimana individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.

- c. *Evaluation* atau menimbang-nimbang, dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
- d. *Trial* atau percobaan, yaitu individu mulai melakukan hal-hal baru.
- e. *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus (Donsu, 2017).

4. Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1). Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi sejauh mana pengetahuan seseorang. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Afifah, dkk, 2016).

2). Lama Bekerja

Lama kerja merupakan waktu di mana seseorang bekerja. Makin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Pengalaman seseorang mempunyai dampak yang dalam bersikap positif maupun negatif. Mengingat pengalaman banyak atau lama akan mempunyai kecenderungan untuk bertindak lebih baik dari yang baru. Jadi lama kerja yang peneliti maksud adalah tentang rentang waktu yang perawat lalui sejak mulai bekerja baik itu sejak di ruang intensif rawat darurat ataupun ruang perawatan lainnya.

3). Pengalaman

Hal yang mempengaruhi pengetahuan selanjutnya adalah pengalaman siswi baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengalaman bisa di dapat dari kejadian yang dialami sendiri maupun orang lain, teman sebaya, orang tua, dan keluarga (Afifah, dkk, 2016).

4). Usia

Seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik seiring pertambahan usia terdiri dari empat kategori perubahan yaitu:

perubahan ukuran, perubahan proporsi, perubahan perilaku dan cara berpikir. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ dan pada aspek psikologis atau mental, kemampuan berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Rohmah, dkk, 2019).

b. Faktor Eksternal

1). Ekonomi

Status perekonomian yang baik tentu akan dapat memenuhi kebutuhan pokok baik primer maupun sekunder, dalam hal ini status ekonomi yang baik akan sangat berpengaruh pada kebutuhan sekunder (Suhaidah, et al, 2013).

2). Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru dan sikap individu dalam menghadapi *manarche* serta menjadi perantara dalam penyampaian informasi untuk merangsang pikiran dan kemampuan (Rohmah, et al, 2019).

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan kriteria tingkat pengetahuan, pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban (Nursalam, 2016).

C. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

1. Definisi usaha kesehatan sekolah (UKS)

Pembinaan dan pengembangan usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan peningkatan upaya pendidikan dan kesehatan yang dilakukan secara terpadu, sadar, berencana, terarah dan bertanggung jawab untuk menumbuhkan, mengembangkan dan membimbing dalam melaksanakan prinsip hidup sehat di kehidupan sehari-hari yang ditujukan kepada peserta

didik (usia sekolah) yang merupakan salah satu mata rantai yang penting dalam meningkatkan kualitas fisik penduduk (Nurhayu, Shaluhiyah, and Indraswari, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Tahun 2018, kondisi kesehatan pada usia anak sekolah dan remaja sangat mengkhawatirkan, khususnya terkait konsumsi makanan berisiko setiap hari, status gizi, kebersihan diri, dan aktivitas fisik. Untuk itu, pemerintah, sekolah, dan masyarakat perlu bergotong royong untuk merevitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang berfokus pada pemenuhan gizi, olahraga (gerak badan), dan imunisasi lengkap sehingga peserta didik dapat mengikuti pembelajaran dengan optimal, seiring dimulainya kembali pembelajaran tatap muka (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Usaha Kesehatan Sekolah atau yang biasa disingkat UKS adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, sadar, berencana, terarah dan bertanggung jawab dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan, dan membimbing untuk menghayati, menyenangkan, dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupan peserta didik sehari-hari (NurAini, 2010).

2. Tujuan usaha kesehatan sekolah

Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar didik melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara optimal seiring kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang lebih berkualitas (Candrawati and Widiani, 2015).

Sedangkan secara khusus tujuan UKS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan peserta didik yang di dalamnya mencakup :

- a. Memiliki pengetahuan, sikap, dan ketrampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berpartisipasi aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan di sekolah dan diperguruan agama, di rumah tangga, maupun di lingkungan masyarakat;
- b. Sehat, baik dalam arti fisik, mental, sosial maupun lingkungan,

- c. Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk, penyalahgunaan narkoba, alkohol, dan kebiasaan merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan masalah pornografi dan masalah sosial lainnya (Candrawati and Widiani, 2015).

3. Fungsi UKS

Fungsi UKS dijalankan berdasarkan TRIAS UKS yaitu, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. UKS berperan dalam memberikan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan pada peserta didik, (Depkes RI, 2017).

Adapun fungsi UKS dalam pemeliharaan dan kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kesehatan umum kepada murid dan warga sekolah.
- b. Pencegahan penyakit menular, misalnya penyuluhan tentang gejala penyakit dan pemberian masker.
- c. Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). UKS bisa menjadi tempat pertolongan sementara untuk tindakan medis sebelum bantuan dari rumah sakit/puskesmas.
- d. Pengawas kebersihan sekolah. Lingkungan sekolah yang bersih adalah syarat menciptakan lingkungan yang sehat.
- e. Peningkatan kesehatan siswa dan warga sekolah (Depkes RI, 2017).

4. TRIAS UKS

TRIAS UKS merupakan tiga pokok program UKS yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Adapun ruang lingkup Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan Kesehatan (*Health Education*)

Pendidikan kesehatan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras, seimbang dan sehat baik fisik, sosial maupun lingkungan melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan atau latihan yang diperlukan bagi peranannya saat ini maupun dimasa yang mendatang. Pendidikan

kesehatan berarti menanamkan kebiasaan hidup sehat dan mendorong anak didik untuk turut serta dalam usaha-usaha kesehatannya sendiri beserta lingkungannya.

Pada pedoman pembinaan UKS, pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan yaitu antara lain:

- 1) Peserta didik memiliki pengetahuan tentang kesehatan termasuk cara hidup sehat dan teratur;
- 2) Memiliki nilai positif terhadap prinsip hidup sehat;
- 3) Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan, pertolongan, dan perawatan kesehatan;
- 4) Memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); mengerti dan dapat menerapkan pencegahan penyakit;
- 5) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk di luar (narkoba, arus informasi, dan gaya hidup yang tidak sehat).

Pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat menjadi sehat. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan meliputi beberapa aspek, yaitu:

- 1) Pemberian pengetahuan dan keterampilan tentang prinsip-prinsip hidup sehat.
- 2) Penanaman perilaku/kebiasaan hidup sehat dan daya tangkal pengaruh buruk dari luar.
- 3) Pelatihan dan penanaman pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

b. Pelayanan Kesehatan (Health Service)

Pada pelayanan kesehatan disekolah atau madrasah penekanan utamanya adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap peserta didik pada khususnya dan warga sekolah pada umumnya di bawah koordinasi guru pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan puskesmas setempat.

Tujuan umum dari pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dan seluruh warga masyarakat sekolah secara optimal.

Tujuan khusus pelayanan kesehatan antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat.
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan dan cacat.
- 3) Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit dan kelainan, pengembalian fungsi, dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera atau cacat agar dapat berfungsi optimal.
- 4) Meningkatkan pembinaan kesehatan baik fisik, mental, sosial, maupun lingkungan.

c. **Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat .**

Pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi kesehatan lingkungan fisik, lingkungan psikososial, dan lingkungan budaya dimana peserta didik mampu memelihara kebersihan, keindahan dan kerapian lingkungan sekolah dengan menjaga ketertiban dan keamanan serta memupuk kekeluargaan dalam setiap melakukan kegiatan sekolah. Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, baik fisik, mental, sosial maupun sosial meliputi:

- 1) Pelaksanaan 7 K (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan dan kekeluargaan).
- 2) Pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan termasuk bebas asap rokok.
- 3) Pembinaan kerja sama antar masyarakat sekolah (guru, murid, pegawai sekolah, orang tua murid dan masyarakat sekitar) (Depkes RI, 2017).

D. Pertolongan Pertama Kecelakaan (P3K)

1. Defenisi Pertolongan Pertama Kecelakaan (P3K)

Pertolongan pertama Pada Kecelakaan (P3K) adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedis. Hal

ini berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas P3K (Petugas Medik atau orang Awam) yang pertama melihat korban. Tujuan P3K adalah untuk menyelamatkan jiwa atau mencegah kematian, mencegah cacat yang lebih berat, mencegah infeksi, mempertahankan daya korban sampai datangnya pertolongan lebih lanjut dan mengurangi rasa sakit serta rasa takut.

Ada beberapa prinsip atau pokok tindakan yang harus ditanamkan pada jiwa seseorang yang akan melakukan P3K apabila menghadapi kecelakaan yaitu : jangan panik, amati dan kumpulkan keterangan kejadian, perhatikan pernapasan korban dan berikan pertolongan bila perlu, hentikan perdarahan bila ada, tenangkan korban dan hindarkan shock, pertolongan dilakukan di tempat kejadian dan tidak tergesa-gesa memindahkan korban (M.Or, 2015).

Berikut beberapa keadaan trauma dan cara penanganan cederanya:

2. Pingsan

a. Pengertian

Adalah hilangnya kesadaran sementara karena otak kekurangan oksigen, lapar, terlalu banyak mengeluarkan tenaga, dehidrasi (kekurangan cairan tubuh), hipoglikemia, dan anemia.

1). Gejala

- a) Penderita tidak mau menyahut apabila dipanggil dan tidak ada reaksi terhadap rangsangan missal, dicubit atau digoyang-goyang.
- b) Biasanya penderita terbaring dengan tidak bergerak atau kadang penderita sangat gelisah
- c) Pernafasan ada, denyut nadi dapat diraba tetapi terasa lambat
- d) Pandangan berkunang- kunang, telinga berdenging, nafas tidak teratur, muka pucat, biji mata melebar, lemas keringan dingin, menguap berlebihan (M.Or, 2015).

2). Pertolongan

- a). Baringkan penderita di tempat yang teduh dengan udara segar.

- b). Apabila wajahnya merah, kepala ditinggikan tetapi jika wajahnya tampak pucat maka baringkan tanpa bantal.
- c). Hendaknya kepala dimiringkan dengan tujuan jika penderita muntah, apa yang dimuntahkannya mudah keluar dari mulut dan lidahnya pun tidak jatuh ke belakang agar pernafasan tidak terhalang.
- d). Isi mulut (Makanan, gigi palsu, bekas muntah) harus dikeluarkan
- e). Pakaian yang menjepit (Dasi, leher baju, kutang, ikat pinggang, dll) dikendorkan.
- f). Penderita diselimuti agar tidak kedinginan.
- g). Jangan berikan makanan/minuman pada penderita yang pingsan
- h). Jangan tinggalkan penderita yang pingsan seorang diri, terutama apabila ia gelisah perlu dijaga agar tangan, kaki, dan kepalanya tidak terbentur pada benda-benda yang keras. Gerak kaki/ tangan penderita jangan ditahan secara paksa
- i). Serahkan secepatnya penderita pada dokter atau rumah sakit. (M.Or, 2015).

3. Penyakit Ayan/ *epilepsy*

a. Pengertian

Adalah suatu penyakit pada otak yang seringkali mulai sejak anak-anak

1). Gejala-gejalanya :

- a) Penderita terjatuh tidak sadarkan diri bisa dimana saja
- b) Otot-otot tubuhnya kejang-kejang
- c) Giginya meretak, mulut berbusa dan lidah kadang-kadang terjepit
- d) Kejang dari otot-otot pernafasan menyebabkan pernafasan terganggu sehingga wajahnya membiru
- e) Setelah beberapa lama, kejang berangsur berkurang dan diakhiri dengan tidur sejenak.
- f) Penderita bangun dan tidurnya dengan pikiran yang tidak terang dan tidak ingat apa yang telah terjadi.

2). Pertolongan

- a) Pindahkan penderita ke tempat yang aman dan baringkan sebisa mungkin ditempat yang empuk (bila ada teman yang dapat membantu mengangkat).
- b) Pakaian yang mengikat dikendorkan
- c) Miringkan kepalanya kesamping
- d) Mulut penderita diganjal dengan sapu tangan atau lainnya diantara gigi agar lidah tidak tergigit.
- e) Tegangan –tegangan serta pukulan-pukulan lengan / kaki penderita jangan ditahan secara paksa
- f) Biarkan penderita tidur setelah kejang-kejang
- g) Laporkan kejadiannya kepada dokter (M.Or, 2015).

4. Mimisan

a. Pengertian

Adalah pecahnya pembuluh darah didalam lubang hidung karena suhu ekstrim (terlalu panas/terlalu dingin) kelelahan/benturan.

b. Gejala

Dari lubang hidung keluar darah dan terasa nyeri, korban sulit bernafas dengan hidung karena lubang hidung tersumbat oleh darah, kadang disertai pusing.

c. Pertolongan

- 1) Bawa penderita ke tempat sejuk/nyaman
- 2) Tenangkan penderita
- 3) Penderita diminta menunduk sambil menekan cuping hidung atau masukkan tampon menggunakan kain bersih atau kassa
- 4) Bisa dikompres dengan es pada hidung bagian luar
- 5) Penderita diminta bernafas lewat mulut
- 6) Bersihkan hidung luar dari darah
- 7) Buka tekanan atau tampon setiap 5-10 menit. Jika masih keluar ulangi tindakan pertolongan pertama sambil menghubungi dokter atau paramedik (M.Or, 2015).

5. Kram Kaki

a. Pengertian

Adalah terjadinya kontraksi yang berlebihan dari otot yang mengejang biasanya disebabkan kelelahan pada otot terutama bagian kaki, dehidrasi atau kurangnya cairan yang masuk kedalam tubuh, terganggunya sirkulasi darah yang mengalir ke otot, dan penggunaan otot kaki yang berlebihan.

b. Gejala

Otot mengejang, nyeri, susah untuk digerakkan terkadang diikuti bengkak.

c. Pertolongan

- 1) Lepaskan alas kaki penderita jika ada
- 2) Bantu penderita untuk duduk angkat tungkainya lurus ke lutut, tahan jari-jari ke atas untuk meregangkan otot.
- 3) Lakukan pemijitan perlahan tapi keras pada bagian otot kaki yang kram dengan jari-jari sampai kejang benar-benar hilang.
- 4) Lakukan kompres dengan air hangat, untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan aliran darah dan metabolisme sehingga mengurangi kram pada otot penderita.
- 5) Lakukan peregangan atau *stretching*
- 6) Berikan minum., salah satu penyebab kram pada kaki adalah dehidrasi atau kurangnya cairan yang masuk kedalam tubuh .
- 7) Apabila langkah pertolongan pertama sudah dilakukan namun ada keluhan lanjutan, segera bawa ke dokter guna pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut (M.Or, 2015).

6. Memar

a. Pengertian

Adalah perdarahan yang sering terjadi dilapisan bawah kulit karena beberapa hal seperti terbentur atau terkena pukulan ke tubuh yang menyebabkan beberapa pembuluh darah pecah di bawah permukaan kulit.

b. Gejala

Daerah yang terkena terasa sakit, kulit memerah lalu berubah warna menjadi biru atau hijau, terkadang timbul bengkak atau benjolan.

c. Pertolongan

Memar biasanya dapat sembuh dengan sendirinya, akan tetapi perlu dilakukan pertolongan pertama agar memar tersebut dapat sembuh lebih cepat.

- 1) Lakukan kompres menggunakan es atau air dingin untuk mengurangi bengkak dan rasa sakit. Jangan menggunakan zat yang bersifat panas, balsem misalnya.
- 2) Jangan dilakukan pemijitan di daerah memar karena akan memperparah perdarahan
- 3) Angkatlah bagian yang memar (jika memungkinkan) lebih tinggi dari jantung untuk mengurangi aliran darah di tempat tersebut
- 4) Setelah 24 jam maka kompreslah dengan air hangat agar membantu penyembuhan luka. Kompresan hangat akan membuka pembuluh darah sehingga memperlancar sirkulasi darah pada area tersebut.
- 5) Bila memar bertambah parah atau bengkak dengan rasa sakit tak tertahankan, segera bawa ke rumah sakit karena ada kemungkinan patah tulang atau luka lainnya (M.Or, 2015).

7. Luka

a. Pengertian

Adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan secara tiba-tiba karena kekerasan/*injury*.

b. Gejala

Terbukanya kulit, adanya perdarahan, rasa nyeri

c. Pertolongan

- 1) Bersihkan luka dengan antiseptic (alcohol/boorwater), atau air bersih yang mengalir
- 2) Tutup luka dengan kain bersih/kassa steril/plester (jangan dengan kapas atau kain berbulu)

- 3) Lakukan batut tekan (jika pendarahannya besar)
- 4) Jika hanya lecet, biarkan terbuka untuk proses pengeringan luka
- 5) Periksa luka, adakah benda asing, bila ada keluarkan tanpa menyinggung luka.
- 6) Evakuasi korban ke pusat kesehatan
- 7) Bila sudah ada bekuan darah pada suatu luka, berarti luka mulai menutup. Bekuin ini tidak boleh dibuang, jika dibuang maka luka akan berdarah lagi (M.Or, 2015).

8. Keracunan Makanan/Minuman

a. Pengertian

Keracunan yang banyak dihadapi terjadi melalui makanan ialah racun yang dimakan dengan sengaja atau racun yang termakan tanpa diketahui.

b. Gejala

Rasa sakit, rasa terbakar pada selaput lender mulut dan kerongkongan dan lambung. Terjadinya lepuhan pada selaput lender yang bisa menyebabkan sesak nafas jika menyerang jalan nafas. Pembengkakan selaput lender kerongkongan dapat menyumbat pernafasan dengan bahaya pencekikan.

c. Pertolongan

- 1) Bersihkan mulut penderita dari sisa-sisa racun dengan air bersih
- 2) Apabila penderita masih bisa disuruh minum, berikan setengah liter air atau susu untuk melemahkan daya racun yang tertelan.
- 3) Usahakan agar penderita dapat muntah dengan memasukkan jari yang digoyang-goyangkan ke dalam tenggorokan penderita. Akan tetapi bila racun sudah lebih dari setengah jam dimakan/dinum jangan coba menimbulkan muntah. Oleh karena dikhawatirkan setelah sekian lama racun bekerja terhadap selaput lender, menyebabkan dinding lambung menjadi lemah sehingga dapat robek akibat gerakan-gerakan

- muntah. Apabila demikian, maka cukup dengan memberikan Norit (carbo adsorbent) sebanyak 50 gram dalam segelas air.
- 4) Bila penderita dalam keadaan pingsan, berikan pertolongan pertama sesuai tata cara menolong orang pingsan.
 - 5) Usahakan secepatnya di bawa ke dokter atau paramedis. (M.Or, 2015).

9. Patah Tulang

a. Pengertian

Adalah rusaknya jaringan tulang, secara keseluruhan maupun sebagian. Pertolongan patah tulang merupakan salah satu tindakan yang penting karena dapat mencegah kehilangan salah satu anggota tubuh atau mencegah kecacatan.

b. Gejala

- 1) Penderita tidak dapat menggerakkan apalagi menggunakan bagian dari yang patah
- 2) Tempat pada tulang yang patah amat sakit dan bertambah apabila tersentuh atau digerakkan
- 3) Bentuk pada bagian yang patah tersebut berbeda dari yang biasanya
- 4) Sekitar tempat patah bengkak dan kebiru-biruan
- 5) Pada patah tulang terbuka, kulit robek dan ujung tulang yang patah kadang-kadang mencuat keluar

c. Pertolongan

- 1) Pakaian yang menutup ' patah tulang tertutup ' perlu dibuka
- 2) Pada 'patah tulang terbuka', pakaian harus dibuka (dirobek atau digunting) agar dapat diobati lukanya dan dibalut
- 3) Luka ditutup menggunakan kain bersih atau kassa steril
- 4) Pada 'patah tulang terbuka' hentikan perdarahannya dengan dibalut tekasn atau cara-cara lain, jika tidak berhasil gunakan cara *tourquet* (ikat antara jantung dan luka)
- 5) Kerjakan pembidaian yang memenuhi syarat agar bagian yang patah tidak bergerak

- 6) Bagian yang patah ditinggikan dari jantung untuk mengurangi rasa sakit dan perdarahan
- 7) Segera rujuk ke rumah sakit (M.Or, 2015).

10. Gigitan Binatang/sengatan

a. Pengertian

Gigitan binatang dan sengatan , biasanya merupakan alat dari binatang tersebut untuk mempertahankan diri dari lingkungan atau sesuatu yang mengancam keselamatan jiwanya. Gigitan binatang terbagi menjadi dua jenis; yang berbisa (beracun) dan yang tidak memiliki bisa. Pada umumnya resiko infeksi pada gigitan binatang lebih besar daripada luka biasa.

b. Gejala

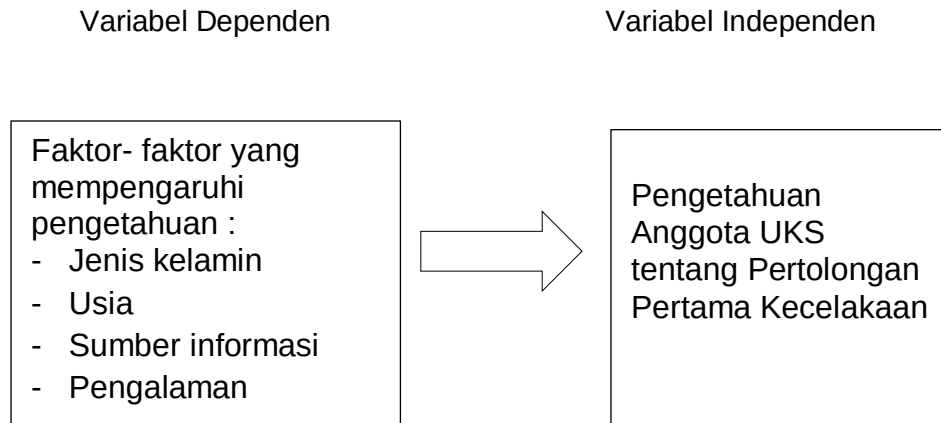
Jika gigitan/sengatan binatang tersebut mengandung racun, biasanya didapat gejala sesak/susah nafas, gangguan syaraf, nyeri dan bengkak pada bekas gigitan/sengatan, timbul bercak-bercak merah ditubuh.

c. Pertolongan

- 1) Cucilah bekas gigitan/sengatan dengan air hangat mengalir
- 2) Jika terjadi perdarahan, pasang perasat darah/ikat antara luka dan jantung
- 3) Penderita dianjurkan jangan banyak bergerak
- 4) Dapat dilakukan pengisapan pada luka secara berulang dan ludahkan darahnya keluar agar racun bisa dikeluarkan dari tubuh
- 5) Tutup luka dengan kain bersih atau kassa steril, kemudian balut
- 6) Usahakan selekasnya membawa ke dokter atau rumah sakit (M.Or, 2015).

E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1

F. Defenisi Operasional

Tabel Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat	Kuisisioner	1. Laki –laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Usia	Usia responden pada saat dilakukan penelitian	Kuisisioner	16 Tahun	Nominal
3.	Sumber Informasi	Informasi yang telah didapatkan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan	Kuisisioner	1. Televisi 2. Internet 3. Guru	Nominal
4.	Pengalaman	Pengalaman merupakan sesuatu yang telah dilakukan atau pernah dilakukan responden sebelumnya	Kuisisioner	Pernah atau tidaknya melakukan Pertolongan Pertama Kecelakaan	Nominal

5.	Pengetahuan Anggota UKS Pada Pertolongan Pertama Kecelakaan	Merupakan pemahaman Kader UKS dalam mengatasi dan melakukan Pertolongan Pertama Kecelakaan	Kuisisioner	1. Baik apabila jawaban benar 15-20 (75-100%) 2. Cukup apabila jawaban benar 13-14 (56-74%) Kurang apabila jawaban benar dibawah 12 (<56%)	Ordinal
6.	Pendidikan Kesehatan	Kegiatan pemberian informasi tentang pertolongan pertama kecelakaan	Power Point dan Leaflet		

Tabel 2.1

G. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang akan dilakukan pengujian terhadap kebenarannya. Hipotesis ialah jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data atau fakta. Pembuktian dilakukan dengan pengujian hipotesis melalui uji statistik (Donsu, 2017).

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

H₀ : Tidak ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan anggota UKS Pada Pertolongan Pertama Kecelakaan di MAN 1 Medan.

H_a : Ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan anggota UKS Pada Pertolongan Pertama Kecelakaan di MAN 1 Medan.