

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *First Aid*

1. Pengertian *First Aid*

First Aid adalah Pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera / kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar sebelum mendapatkan pertolongan dari petugas medis. Medis dasar yang dimaksud adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh pelaku atau penolong pertama (Lita sarana dalam Yuni 2021). *First Aid* adalah penanganan atau perawatan awal dari terjadinya suatu penyakit atau kecelakaan. Hal ini dapat biasanya dilakukan oleh orang yang bukan ahli dalam menangani kejadian sakit atau cedera, sampai menunggu pengobatan definitif dapat diakses (Putu 2019).

Kecelakaan atau kejadian yang tidak diinginkan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Kejadian ini dapat berupa suatu insiden kecil atau suatu bencana yang melibatkan penderita dalam jumlah besar. Orang pertama yang akan memberikan pertolongan adalah mereka yang berada ditempat kejadian. Mereka yang berupaya memberikan pertolongan ini memiliki berbagai tingkat pengetahuan mulai dari yang tidak mempunyai pengetahuan pertolongan pertama dan tidak terlatih sampai yang sudah berpengalaman dan terlatih. Ada waktu antara pertolongan di lokasi kecelakaan sampai korban dapat memperoleh pertolongan oleh tenaga medis di fasilitas Kesehatan, sehingga masa tenggang inilah yang harus di

isi oleh orang pertama yang terdekat dengan korban yang telah memiliki keterampilan pertolongan pertama.

First Aid adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari tenaga kesehatan (dokter atau paramedik). Hal ini berarti bahwa pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh *First Aider* (petugas medik atau orang awam) yang pertama kali melihat korban.

Pemberian pertolongan harus secara cepat dan tepat dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Tindakan *First Aid* yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cacat atau penderitaan dan bahkan menyelamatkan korban dari kematian, tetapi bila tindakan *First Aid* dilakukan tidak baik malah bisa memperburuk akibat kecelakaan bahkan menimbulkan kematian. (Ana Anggraini et al., 2018).

2. Tujuan *First Aid*

Tujuan yang ingin dibangun dalam pertolongan pertama adalah berupaya mempertahankan hidup korban, mengantisipasi supaya kondisi korban tidak parah dan mencegah adanya kematian yang tidak dikehendaki. Maksud dalam tindakan ini adalah memberikan pertolongan pertama ketika korban mengalami kecelakaan maupun sakit sebelum sampai ke pihak medis. Tujuan lain dari pertolongan pertama meliputi:

- a. Menyelamatkan jiwa agar terhindar dari maut

- b. Mencegah cacat atau menghindarkan dari kecacatan
- c. Memberikan kenyamanan pada korban
- d. Mengurangi nyeri dan kecemasan.

First Aid membutuhkan keterampilan dan ketenangan serta tidak tergesa-gesa sehingga korban dapat ditolong. Hal ini sangat berguna terutama bagi orang awam, orang yang bekerja di manapun sehingga ketika menghadapi orang sakit mendadak dan kecelakaan yang tiba-tiba terjadi di hadapan kita.

- 3. Sikap Dalam *First Aid*. Susilowati dalam Soraya (2019)
 - a. Tidak panik, cekatan, tenang dan tidak terpengaruh keluhan korban dan tidak menganggap enteng luka yang diderita korban
 - b. Melihat pernapasan korban jika perlu diberikan napas buatan
 - c. Hentikan perdarahan, terutama luka luar yang lebar
 - d. Perhatikan tanda-tanda syok
 - e. Jangan buru-buru menindahkan korban, sebelum dapat menentukan jenis dan keparahan luka yang dialami oleh korban.

4. Prinsip *First Aid*

Prinsip-prinsip dasar pertolongan pertama yang harus diperhatikan menurut Susilowati dalam Soraya (2019) :

- a. Pastikan anda bukan menjadi korban berikutnya. Pastikan aman diri, lingkungan dan aman korban sesuai dengan *AHA 2015*.
- b. Pakailah metode pertolongan yang cepat dan mudah. Jangan tergesa gesa dan panik dalam memberikan pertolongan.

- c. Gunakan sumber daya yang ada baik alat, manusia maupun sarana pendukung lainnya.

Selain itu, ada juga kondisi yang disebut *life saving*, yang berarti kita melakukan Tindakan untuk menyelamatkan jiwa korban (gawat darurat) terlebih dahulu, baru kemudian setelah korban stabil dilakukan tindakan lain. Gawat darurat adalah keadaan klinik yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (*Permenkes RI No.47 tahun 2018*).

5. Jenis-jenis Tindakan *First Aid* menurut Desti 2019

a. Kontrol Perdarahan

Sebelum melakukan tindakan kontrol perdarahan, penting untuk mengidentifikasi sumber perdarahan. Segera lakukan penekanan langsung (*direct pressure*) pada luka luar. Balutan *tourniquet* sangat efektif untuk perdarahan massif, namun berisiko terjadinya iskemik jaringan. Lakukan balutan *tourniquet* hanya jika penekanan langsung pada luka tidak efektif dan dapat mengancam nyawa.

b. Penanganan *Fraktur* atau Patah Tulang

1) Definisi *Fraktur*

Terputusnya kontinuitas korteks tulang menimbulkan Gerakan yang abnormal disertai krepitasi dan nyeri.

2) Klasifikasi *Fraktur*

a) Patah Tulang Terbuka

- b) Patah Tulang Tertutup
- c) Patah Tulang Komplit
- d) Greenstick
- e) Transversal
- f) Oblique
- g) Spiral

3) Penanganan

Pada beberapa patah tulang dilakukan pembidaian untuk membatasi pergerakan. Imobilisasi bisa dilakukan melalui benda keras yang ditempatkan di daerah sekeliling tulang.

4) Prinsip Pembidaian

- a) Pastikan terlebih dahulu bahwa permasalahan ABC telah ditangani
- b) Bila ada perdarahan lakukan kontrol perdarahan
- c) Bila ada luka patah terbuka tutupi terlebih dahulu dengan kasa steril
- d) Periksa PMS (*Pulse, Motorik, Sensorik*)
- e) Lakukan pembidaian dengan melewati satu sendi sebelum patah dan satu sendi setelah patah
- f) Pemasangan alat yang kaku (contoh papan) minimal pada 2 sisi
- g) Pada bagian yang berlekuk lakukan penyanggahan dengan sesuatu yang lunak

- h) Periksa kembali PMS (*Pulse, Motorik, Sensorik*) setelah selesai membidai
 - i) Bila ada tulang yang menonjol jangan dipaksakan untuk masuk kembali.
- c. Bantuan Hidup Dasar

1) Definisi

Henti jantung biasanya terjadi karena adanya masalah di irama jantung. Hal tersebut terjadi saat jantung mengalami irama abnormal. Irama abnormal tersebut menyebabkan jantung bergetar atau berhenti total dan tidak lagi memompa darah ke otak, paru-paru dan organ lainnya (*BLS American Heart Association Manual Book, 2020*). Penyelamatan hidup korban yang mengalami henti jantung dilakukan melalui serangkaian algoritma yang disebut Bantuan Hidup Dasar (BHD). Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah tindakan penyelamatan hidup untuk korban yang mengalami tandatanda henti jantung (tidak berespon, tidak ada nadi, tidak ada napas/gasping). RJP terdiri dari 2 komponen yaitu kompresi dada dan pemberian bantuan napas.

2) Tujuan Bantuan Hidup Dasar

- a) Mempertahankan dan mengembalikan fungsi oksigenasi dari organ-organ vital (Otak, jantung dan paru)
- b) Mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya pernapasan

- c) Memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti napas melalui RJP

3) Tindakan :

- a) Pastikan aman diri, aman lingkungan, aman korban
- b) Cek respon korban
- c) Panggil bantuan terdekat dan aktifkan *emergency response* dan ambil *AED* jika tersedia
- d) Cek apakah korban bernapas atau tidak
- e) Jika napas dan nadi tidak teraba (kurang dari 10 detik) lakukan 30 kompresi dan 2 ventilasi selama 5 siklus.

d. Tersedak (*Chocking*)

1) Definisi

Penilaian awal korban yang diduga mengalami tersedak merupakan kunci utama dalam menentukan keberhasilan penanganan. Tersedak (*choking*) merupakan suatu keadaan masuknya benda asing (makanan,mainan) kedalam jalan napas atas sehingga menimbulkan gawat napas. Jika hal ini tidak ditangani segera maka korban akan meninggal (Aini, 2019). Pengertian tersedak menurut organisasi kesehatan dunia atau WHO (*world health organization*) adalah tersumbatnya trakea seseorang oleh benda asing, muntah, darah, atau cairan lain.

2) Tanda-tanda tersedak atau *chocking*:

- a) Tangan korban mencengkram leher, tampak seperti ingin batuk
 - b) Tidak mampu berbicara ataupun menangis
 - c) Lemas, batuk tidak efektif bahkan tidak mampu untuk batuk
 - d) Terdengar buunyi bising di hidung korban saat inspirasi, bahkan dapat tidak terdengar bunyi sama sekali
 - e) Kesulitan bernapas
 - f) Sianosis
- 3) Penanganan
- a) Pasien Sadar
 - (1) Dewasa dan Anak Lakukan *abdominal thrust / Heimlich manuver* pada pasien dewasa dan anak. Langkah langkahnya adalah:
 - (a) Penolong berdiri di belakang korban dan tangan penolong masuk melingkari sekitar pinggang korban
 - (b) Buat kepalan tangan
 - (c) Letakkan sisi ibu jari dari kepalan tangan penolong di garis tengah antara pusar dan tulang dada bagian bawah
 - (d) Pegang kepalan tangan dengan tanga nanda yang satunya lagi, tekan ke arah atas dengan cepat dan kencang

(e) Ulangi sampai benda asing keluar atau hingga pasien tidak bernapas

(2) Wanita Hamil atau korban Obesitas lakukan *chest thrust* dengan Langkah-langkah yang sama namun posisi tepat di atas dada.

(3) Pasien tidak sadar (Dewasa dan Anak) lakukan RJP.

e. Pingsan/Tidak sadar

Pingsan adalah keadaan tidak sadar diri pada seseorang. Kesadaran hilang total artinya baik pendengaran, perasa, peraba, penglihatan, serta pembau, pendek kata seluruh panca indera berhenti total (Roy, 2019). Pingsan terdiri dari beberapa jenis, antara lain :

1) Pingsan sederhana

Pingsan jenis ini, biasanya terjadi pada orang yang berdiri berbaris diterik matahari. Orang yang cenderung mudah pingsan seperti ini adalah orang yang mempunyai penyakit anemia, lelah dan kuat. Tindakan :

- a) Baringkan korban ditempat yang teduh dan datar.
- b) Usahakan letak kepala lebih rendah
- c) Buka baju bagian atas yang sekiranya menekan leher
- d) Bila korban muntah, miringkan kepala agar muntahan tidak masuk keparu-paru
- e) Kompres kepala dengan air dingin

2) Pingsan karena panas matahari yang menguras cairan tubuh / dehidrasi. Dalam keadaan ini korban kelihatan lemah, pusing kemudian pingsan. Tindakan yang dilakukan , yaitu :

- a) Baringkan korban ditempat yang teduh dan dingin, pendinginan bisa dengan kipas angin
- b) Kompres badanya dengan air dingin
- c) Tangan dan kaki dipijat agar tidak menggigil
- d) Beri minum apabila sudah sadar
- e) Bila sudah baik segera panggil tenaga kesehatan atau segera bawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

f. Luka bakar

Luka bakar didefinisikan sebagai cedera pada kulit atau jaringan yang disebabkan oleh trauma akut termal atau lainnya. Luka bakar terjadi ketika sebagian atau semua sel di kulit atau jaringan rusak akibat kontak dengan cairan panas, padatan panas atau api. Luka bakar terjadi karena kulit mengalami cedera. Cedera ini disebabkan oleh adanya paparan terhadap kulit. Paparan tersebut dapat bersumber dari panas, dingin yang ekstrim, senyawa kimia dan sengatan listrik. Berikut penanganan luka bakar:

- 1) Terhadap luka bakar dapat dilakukan pertolongan sebagai berikut:
 - a) Bebaskan korban dari penyebab luka bakar

- b) Apabila korban mengalami luka bakar dan pingsan pertama-tama yang ditangani adalah pingsannya
- c) Tanggalkan semua kain yang melekat pada bagian yang terbakar.
- d) Singkirkan segera apa yang mengencang (cincin, gelang dan ikat pinggang) sebelum bagian itu membengkak
- e) Kulit yang terluka bakar segera dilakukan:
 - (1) Pada luka bakar tingkat pertama, siram/rendam dengan air dingin 10 ~ 15 menit bila terasa nyeri beri obat anti nyeri.
 - (2) Pada luka bakar tingkat kedua, rendam di air bersih, tutup dengan kain bersih/steril, beri balutan longgar, beri obat anti nyeri, beri minum.
 - (3) Kulit yang melepuh tidak boleh dipecahkan
 - (4) kulit mengelupas oleskan levertran zalf atau salep anti biotic
 - (5) Pada luka bakar tingkat Kketiga, tutup bagian yang terbakar dengan kain atau kasa steril, baringkan korban dengan kepala lebih rendah, perhatikan keadaan umum korban dan kirim ke rumah sakit.

2) Pertolongan Pertama Pada Cedera Akibat Sengatan Listrik

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada peristiwa kecelakaan terkena aliran listrik, yaitu :

- a) Tempat kejadian, biasanya penderita terjatuh setelah aliran listrik putus dengan memperhatikan tempat kejadian dapat menambah informasi bagi petugas P3K;
- b) Memutus sumber arus listrik antara penderita dan penghantar dengan mematikan sumber arus atau menggunakan benda kering bukan logam;
- c) Menghindarkan dan mengurangi pengaruh arus listrik dengan menempatkan diri pada benda kering seperti papan, kayu, pakaian. Selanjutnya, segera lakukan tindakan berikut:
 - (1) Menilai kondisi korban dan tentukan status korban dan prioritas tindakan
 - (2) Berikan pertolongan sesuai status korban
 - (3) Baringkan korban dengan kepala lebih rendah dari tubuh
 - (4) Bila ada tanda henti nafas dan jantung berikan resusitasi Jantung paru
 - (5) Selimuti korban
 - (6) Bila luka ringan obati seperlunya.
 - (7) Bila luka berat carikan pertolongan ke RS/dokter.
 - (8) Luka bakar dilakukan pertolongan sesuai persentase dan derajatnya

g. Mimisan

1) Definisi

Mimisan adalah nama lain dari hidung berdarah. Mimisan merupakan gangguan hidung yang umum terjadi. Saat seseorang terlalu lelah, biasanya ia akan mengalami mimisan. Mimisan sering terjadi karena area di sekitar hidung memiliki banyak pembuluh darah yang sangat mudah mengeluarkan darah.

Mimisan terbagi menjadi dua macam, yaitu mimisan anterior dan mimisan posterior. Mimisan anterior adalah mimisan yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di depan hidung. Mimisan posterior merupakan mimisan yang terjadi pada bagian hidung terdalam. Mimisan posterior dapat menjadi berbahaya karena darah yang mengalir tidak dikeluarkan melalui lubang hidung melainkan dialirkan ke bagian belakang tenggorokan.

2) Penanganan

- a) Ingatkan korban untuk jangan merasa panik dan tetap rileks.

Semakin merasa gugup dan panik akan membuat pendarahan pada hidung lebih banyak.

- b) Jangan berbaring atau menengadahkan kepala untuk menahan darah keluar dari rongga hidung. Hal ini akan berbahaya karena darah mungkin akan mengalir ke kepala bagian belakang

- c) Anjurkan korban untuk mengambil posisi duduk dengan posisi kepala disandarkan sedikit ke depan. Hal ini dapat mengeringkan darah yang ada pada tenggorokkan bagian belakang.

Gambar 2.1 Cara menjepit hidung dalam penanganan mimisan



- d) Jepit hidung dengan menggunakan jari tangan atau penjepit hidung. Lakukan selama 5-10 menit. Saat hidung dijepit, gunakan mulut untuk bernapas. Menekan hidung dapat memberikan tekanan pada bagian hidung yang mengalami pendarahan, sehingga aliran darah akan terhenti.
- e) Buka penjepit dan amati aliran darah yang keluar dari hidung. Setelah melepaskan jepitan hidung, jangan meniup atau menyentuh hidung untuk mengeceknya. Hal ini akan membuat pendarahan kembali terjadi. Tunggulah hingga beberapa saat. Jika pendarahan masih terjadi, tiuplah hidung

untuk mengeluarkan darah yang membeku. Selanjutnya, jepit kembali hidung selama 5-10 menit.

6. Rasio jumlah petugas *First Aid*

Rasio jumlah petugas *First Aid* di tempat kerja sangat penting untuk memastikan keselamatan dan kesehatan pekerja. Rasio ini bervariasi berdasarkan klasifikasi tempat kerja, yang dibedakan antara tempat kerja dengan potensi bahaya rendah dan tempat kerja dengan potensi bahaya tinggi.

Pada tempat kerja dengan potensi bahaya rendah, di mana jumlah pekerja atau buruh berkisar antara 25 hingga 150 orang, disarankan memiliki setidaknya satu orang petugas *First Aid*. Jika jumlah pekerja melebihi 150 orang, maka rasio yang direkomendasikan adalah satu orang petugas *First Aid* untuk setiap 150 orang atau lebih sedikit. Sementara itu, pada tempat kerja dengan potensi bahaya tinggi, di mana jumlah pekerja atau buruh kurang dari 100 orang, direkomendasikan untuk memiliki minimal satu orang petugas *First Aid*. Jika jumlah pekerja melebihi 100 orang, maka rasio yang disarankan adalah satu orang petugas *First Aid* untuk setiap 100 orang atau lebih sedikit (*Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia*).

7. Peralatan *First Aid*

Tabel 2.1 Jumlah peralatan dalam kotak *First Aid*

No	Isi	KOTAK A (Untuk 25 pekerja/buruh atau kurang)	KOTAK B (Untuk 50 pekerja/buruh atau kurang)	KOTAK C (Untuk 100 pekerja/buruh atau kurang)
1	Kasa steril terbungkus	20	40	40
2	Perban (lebar 5 cm)	2	4	6
3	Perban (lebar 10 cm)	2	4	6
4	Plester (lebar 1,25 cm)	2	4	6
5.	Plester cepat	10	15	20
6.	Kapas (25 gram)	1	2	3
7	Kain Segitiga/mitela	2	4	6
8	Gunting	1	1	1
9	Peniti	12	12	12
10	Sarung tangan sekali pakai	2	3	4
11	Masker	1	1	1
12	Pinset	1	1	1
13	Lampu Senter	1	1	1
14	Gelas untuk cuci mata	1	2	3
15	Kantong plastic bersih	1	1	1
16	Auades (100 ml)	1	1	1
17	Povidion Iodin (60 ml)	1	1	1
18	Alkohol 70 %	1	1	1
19	Buku Panduan P3K di tempat kerja	1	1	1
20	Buku catatan Daftar isi kotak	1	1	1

8. Peran *First Aider* di Lingkungan Kerja

First Aider memiliki peran penting dalam lingkungan kerja untuk memberikan pertolongan pertama atau sebuah tindakan awal yang dilakukan untuk menghadapi kondisi yang membutuhkan tindakan darurat, peran dari *First Aider* adalah sebagai berikut :

- 1) *First Aider* harus siap memberikan pertolongan pertama segera saat ada kejadian darurat.

- 2) *First Aider* terlatih dalam CPR dan dapat memberikan Tindakan ini kepada seseorang yang mengalami henti jantung hingga bantuan medis datang
 - 3) *First Aider* memiliki keterampilan untuk menilai sejauh mana cedera korban dan menentukan Tindakan yang tepat.
 - 4) *First Aider* dapat membantu dalam mengevakuasi tempat kerja saat terjadi kebakaran atau bahaya serius lainnya
 - 5) *First Aider* berkontribusi dalam menjaga kondisi keselamatan di tempat kerja dengan memberikan saran tentang Tindakan pencegahan dan perawatan untuk mencegah cedera
 - 6) *First Aider* bertanggung jawab untuk mendokumentasikan kejadian, Tindakan yang telah diambil dan melaporkannya kepada manajemen dan tim medis.
9. Faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pelatihan *First Aid*
- 1) Desain program pelatihan harus sesuai dengan tujuan dan kebutuhan peserta. Dalam hal ini mencakup pengembangan materi pelatihan, durasi atau lama ajar, metode pengajaran dan materi.
 - 2) Instruktur yang berkualitas dan berpengalaman sangat penting dalam memastikan keefektifan pelatihan, mereka harus memiliki pengetahuan yang luas dan kemampuan menyampaikan materi dengan baik.

- 3) Pemateri harus dapat membangun suasana pembelajaran secara aktif, contohnya melalui simulasi dan Latihan praktis yang dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka
 - 4) Pastikan ketersediaan alat-alat dalam kondisi baik serta materi yang diperlukan selalu update
 - 5) Motivasi peserta untuk belajar dan berpartisipasi aktif dalam pelatihan adalah faktor penting. Peserta yang memiliki motivasi tinggi akan lebih cenderung untuk memanfaatkan pelatihan dengan baik.
 - 6) Program pelatihan *First Aid* perlu dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa materi dan metode yang diajarkan tetap relevan dan efektif.
 - 7) Meminta umpan balik dari peserta setelah pelatihan dapat membantu mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki dan membuat perbaikan di masa depan.
10. Standar Pelatihan *First Aid*

Standar pelatihan *first aid* (pertolongan pertama) dapat bervariasi tergantung pada organisasi atau lembaga penyelenggara pelatihan. Namun, umumnya, level pelatihan *first aid* dibagi menjadi tiga tingkatan: Level 1, Level 2, dan Level 3. Berikut adalah beberapa perbedaan umum antara ketiga tingkatan tersebut:

- 1) Kedalaman Materi:

- a) Level 1: Fokus pada penanganan kasus-kasus pertolongan pertama yang umum dan sederhana seperti luka ringan, pingsan, dan penanganan sederhana cedera.
- b) Level 2: Memperdalam pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan luka-luka yang lebih serius, kondisi medis darurat, serta penggunaan peralatan first aid yang lebih canggih.
- c) Level 3: Menyediakan pemahaman yang lebih komprehensif tentang pertolongan pertama, termasuk evaluasi medis lebih lanjut, tindakan lanjutan pada kondisi medis serius, dan mungkin melibatkan latihan praktis yang lebih mendalam.

2) Tujuan Pelatihan:

- a) Level 1: Memberikan pengetahuan dasar dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan pertolongan pertama di situasi sehari-hari.
- b) Level 2: Ditujukan untuk individu yang mungkin berada di lingkungan atau situasi di mana pertolongan pertama yang lebih kompleks diperlukan, seperti tempat kerja dengan risiko tinggi atau kejadian darurat.
- c) Level 3: Didesain untuk tenaga medis atau individu yang membutuhkan pemahaman mendalam tentang pertolongan pertama, termasuk penanganan kasus-kasus yang langka atau kompleks.

3) Pemahaman Medis:

- a) Level 1: Fokus pada pemahaman dasar anatomi manusia, langkah-langkah pertolongan pertama, dan pemahaman umum tentang kondisi medis umum.
- b) Level 2: Memperdalam pemahaman tentang kondisi medis, diagnosis cepat, dan penanganan lanjutan pada situasi darurat.
- c) Level 3: Menyertakan pemahaman mendalam tentang prinsip-prinsip medis, evaluasi yang lebih rumit, dan penanganan cedera dan kondisi medis yang kompleks.

4) Target Peserta:

- a) Level 1: Cocok untuk masyarakat umum, pekerja kantor, atau individu tanpa latar belakang medis khusus.
- b) Level 2: Ditargetkan kepada pekerja di industri tertentu seperti konstruksi, keamanan, atau sektor-sektor dengan risiko tinggi.
- c) Level 3: Diperuntukkan untuk profesional kesehatan, paramedis, atau petugas medis darurat.

B. Pengetahuan

1. Definisi

Ada banyak definisi tentang pengetahuan dan sampai saat ini masih dalam perdebatan antara satu ahli dengan ahli lainnya tentang pengetahuan. Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (*Cambridge, 2020*).

Pengetahuan adalah informasi, pemahaman dan keterampilan yang anda peroleh melalui Pendidikan atau pengalaman (*Oxford, 2020*). Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (*Collins, 2020*).

Menurut Bloom dalam Ningsih 2022, pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. eEnginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif yaitu area yang berpengaruh penting untuk dapat menciptakan perbuatan seseorang. Menurut Notoatmojo (2018) pengetahuan memiliki 6 (enam) tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu atau recall atau mencerna kembali penjelasan yang sudah dipelajari pada sebekumnya. Tingkatan ini yaitu mencerna kembali pada seluruh bahan yang telah dipelajari serta telah diterima. Tingkatan ini dilihat dengan menggunakan kata kerja yaitu menguraikan, mengidentifikasi, menyebutkan serta menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan sebuah hal dengan tepat dan benar mengenai objek yang dipahami serta menjelaskan materi yang telah didapat secara benar. Seseorang bisa menjelaskan,

menarik kesimpulan, memberikan contoh, memperkirakan suatu objek yang dipelajarinya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan menerapkan materi setelah dipelajari dan bisa dikatakan mengaplikasikan atau pemakaian hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain pada situasi terjadi.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kecakapan dalam menjelaskan sebuah materi, namun tetap dalam suatu susunan yang saling berhubungan satu dengan lain. Kesanggupan menganalisis bisa dilihat pada menggambarkan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kecakapan yang dapat menempatkan serta menyangkutpautkan susunan yang ditemukan dalam wujud keseluruhan baru yaitu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan di rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kecakapan untuk memperoleh penilaian terhadap sesuai materi atau objek Penilaian-penilaian ini sesuai dengan kriteria yang sudah ada baik yang sudah ditemukan sendiri atau aturan-aturan yang berjalan dalam Masyarakat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu tingkat Pendidikan, Pengalaman, Usia dan Informasi (Hendra, 2008; Notoadmojo, 1997; Singgih, 1998 dalam Hendra, 2008).

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017) faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap proses belajar dimana peningkatan Pendidikan yang dimiliki seseorang akan mempermudah orang tersebut menerima serta memahami informasi

b. Informasi/Media Massa

Informasi yang dapat diperoleh melalui berbagai macam cara secara formal atau nonformal juga dapat memengaruhi dalam jangka pendek sehingga dapat membuat perubahan dan dapat meningkatkan pengetahuan. Berkembangnya teknologi memunculkan berbagai media dengan inovasi baru yang lebih mudah dipahami masyarakat.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kegiatan rutin serta tradisi yang baik dapat dikerjakan tidak dengan penalaran apakah baik atau buruk. Oleh karenanya, seseorang bisa meningkatkan pengetahuannya meskipun tidak melakukannya. Tingkat ekonomi seseorang akan menetapkan ada tidaknya suatu fasilitas yang dibutuhkan dalam sebuah kegiatan dan dapat merubah pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan memengaruhi proses dimana informasi ditransmisikan kepada orang-orang di lingkungan tersebut. Ini dikarenakan ada atau tidaknya interaksi dua arah yang ditanggapi setiap orang sebagai informasi.

e. Pengalaman

Pembelajaran berbasis kerja memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, dan pembelajaran berbasis kerja dapat meningkatkan keterampilan pengambilan keputusan.

f. Usia

Pemahaman dan cara berpikir seseorang dipengaruhi oleh usia karena semakin bertambahnya usia maka pemikiran dan cara pemahamannya meningkat sedemikian rupa sehingga pengetahuan yang diterimanya semakin baik (Yuliana, 2017).

4. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rustihati (2022), pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

- a. Pertanyaan subjektif, yaitu pertanyaan esai
- b. Pertanyaan objektif, yaitu pertanyaan pilihan ganda, pertanyaan menjodohkan dan benar atau salah.

Pengukuran tingkat pengetahuan tentang *First Aid* dengan kuesioner yang berkaitan dengan *First Aid*.

C. Keterampilan

1. Definisi

Keterampilan menurut kamus Bahasa Indonesia adalah kecakapan untuk menyelesaikan tugas. Keterampilan adalah aktivitas fisik yang dilakukan seseorang yang menggambarkan kemampuan kegiatan motoric dan Kawasan psikomotor. Seseorang dikatakan menguasai kecakapan bukan saja karena ia dapat melakukan hal-hal atau Gerakan yang telah ditentukan tetapi juga karena mereka melakukannya dalam keseluruhan gerak yang lancar dan tepat waktu.

Keterampilan juga dapat dikatakan sebagai kemampuan melakukan pola-pola tingkah laku yang kompleks dan tersusun rapi secara mulus dan sesuai dengan keadaan untuk mencapai keadaan tertentu. Keterampilan bukan hanya meliputi Gerakan motoric melainkan juga merupakan fungsi mental yang bersifat kognitif.

Setiap para ahli memiliki pandangannya sendiri mengenai definisi keterampilan. Berikut pengertian keterampilan menurut para ahli, menurut Gordon keterampilan merupakan sebuah kemampuan dalam mengoperasikan pekerjaan secara lebih mudah dan tepat. Definisi keterampilan menurut *Gordon* ini cenderung mengarah pada aktivitas psikomotor. Sementara itu menurut *Dunette*, keterampilan berarti mengembangkan pengetahuan yang didapatkan melalui training dan pengalaman dengan melaksanakan beberapa tugas.

Keterampilan merupakan konsep yang banyak dibahas dalam berbagai bidang. Latar belakang yang berbeda sudah tentu memandang keterampilan sebagai hal yang berbeda. Menurut Attewell (1990), keterampilan merupakan konsep yang menyiratkan pemahaman atau pengetahuan serta berkonotasi pada ketangkasan fisik seseorang dalam melakukan sesuatu dengan baik.

2. Jenis Keterampilan

a. Keterampilan Fungsional

Merupakan suatu kemampuan yang sudah ada dalam diri seseorang sejak lahir, kemudian dikembangkan melalui pengalaman serta pembelajaran.

b. Keterampilan Manajemen Diri

Diartikan sebagai suatu perilaku yang dikembangkan untuk mengatasi lingkungan sekitar. Contohnya, mengandalkan diri sendiri untuk mengatasi kondisi lingkungan yang ada.

c. Keterampilan Pengetahuan Khusus

Keterampilan terkait dengan jenis pekerjaan, Pendidikan, ataupun tugas-tugas aktivitas tertentu. Contohnya, keterampilan administrasi, akuntansi dan lain sebagainya.

3. Kategori Keterampilan

Menurut Robbins (2000) pada dasarnya keterampilan dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu:

a. *Basic Literacy Skill*

Keahlian dasar merupakan keahlian seseorang yang pasti dan wajib dimiliki oleh kebanyakan orang, seperti membaca, menulis dan mendengar.

b. Technical Skill

Keahlian teknik merupakan keahlian seseorang dalam mengembangkan teknik yang dimiliki, seperti menghitung secara tepat, mengoperasikan komputer.

c. Interpersonal Skill

Keahlian interpersonal merupakan kemampuan seseorang secara efektif untuk berinteraksi dengan orang lain maupun dengan rekan kerja, seperti menjadi pendengar yang baik, menyampaikan pendapat secara jelas dan bekerja dalam satu tim.

d. Problem Solving

Menyelesaikan masalah adalah proses aktivitas untuk menajamkan logika, berargumentasi dan menyelesaikan masalah serta kemampuan untuk mengetahui penyebab, mengembangkan alternatif dan menganalisis serta memilih penyelesaian yang baik.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Keterampilan

Notoatmodjo dalam Adi Setiyawan (2020) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh :

a) Tingkat Pendidikan

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

b) Umur

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

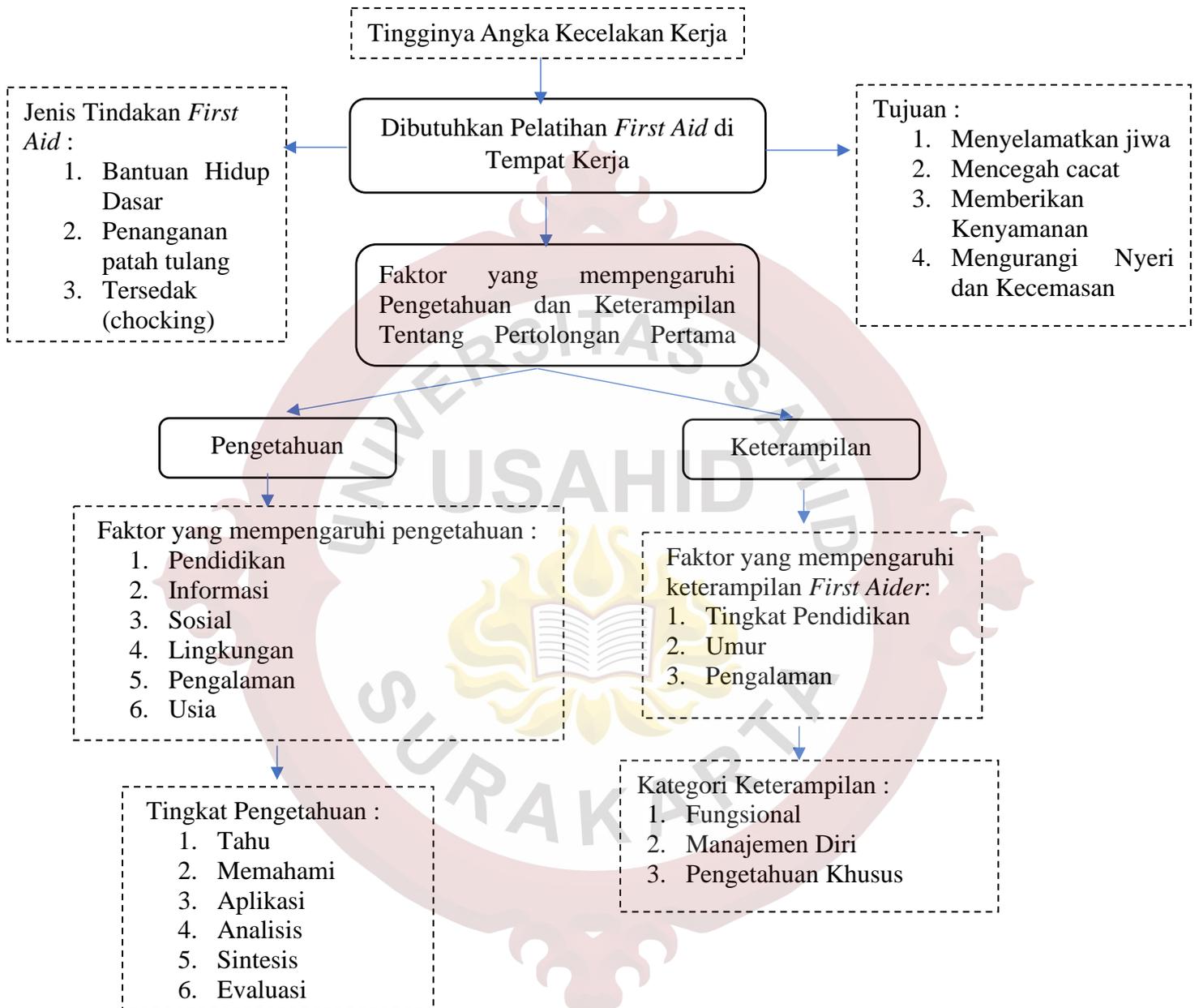
c) Pengalaman

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.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan teori dan landasan teori serta permasalahan yang telah dikemukakan, sebagai dasar untuk merumuskan hipotesis, berikut digambarkan model kerangka teori pengaruh antar variable penelitian dan landasan teori.

Bagan 2.2 Kerangka Teori



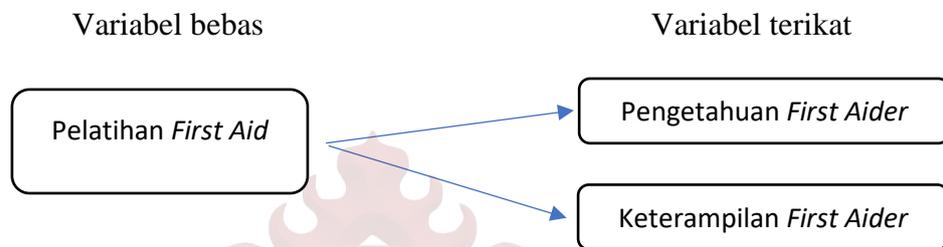
Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

(Sumber: Handayani, Sherli 2020, Ayu 2022)

E. KERANGKA KONSEP PENELITIAN



Bagan 2.3 Kerangka Konsep

F. HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh pelatihan *first aid* terhadap pengetahuan *first aider* di perusahaan kilang gas Sulawesi tengah
2. Ada pengaruh pelatihan *first aid* terhadap keterampilan *first aider* di perusahaan kilang gas Sulawesi tengah