

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Edukasi

a. Definisi

Menurut (Widiyastuti, 2022) edukasi merupakan jenis layanan terpadu dari bimbingan. Penyuluhan di artikan sebagai hubungan timbal balik antara dua orang individu, dimana seorang orang lain (klien) dibantu seorang (penyuluh) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan masalah – masalah yang di hadapinya untuk waktu yang akan datang. Edukasi adalah kegiatan penyuluhan yang di lakukan dengan menanamkan keyakinan, menyebarkan pesan sehingga masyarakat tidak saja sadae, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

b. Tujuan Edukasi

Menurut (Widiyastuti, 2022) tujuan edukasi yang paling pokok adalah :

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik,

mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

- 3) Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Komponen

Menurut (Ningsih & Atmaja, 2019) bahwa berhasilnya suatu penyuluhan di tentukan oleh berbagai faktor. Faktor – faktor tersebut adalah seperti kondisi interaksi antara komponen – komponen penyuluhan. Komponen penyuluhan adalah sebagai berikut :

- 1) Penyuluh

Pihak yang memberikan informasi kepada sasaran. Penyuluh terdiri dari seseorang, beberapa orang mapupun suatu lembaga.

- 2) Sasaran

Pihak yang menerima informasi dari pihak penyuluh. Dalam penyuluhan kesehatan dapat di perhatikan tingkat kemampuan masing – masing sasaeen yang di kehendaki.

- 3) Pesan

Materi atau informasi yang di sampaikan oleh penyuluh kepada sasaran. Pesen berupa lisan maupun tulisan.

d. Media

Media edukasi kesehatan merupakan sarana yang di gunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan

perilaku kesehatan. Menurut (Dewi, 2024) media edukasi adalah alat bantu komunikasi yang di rancang untuk menyederhanakan pesan kesehatan sehingga mudah di pahami oleh sasaran edukasi.

Menurut (Rahayu dkk., 2024) media edukasi dibagi menjadi tiga kategori utama :

1) Media Cetak

Terdiri dari leaflet, booklet, poster, modul, dan flyer.

2) Media Audio-Visual

Meliputi video edukasi, animasi, film pendek, dan presentasi multimedia.

3) Media Digital

Berupa aplikasi, e-module, e-booklet, media sosial, *augmented reality* (AR), dan video berbasis platform online.

e. Metode

Metode edukasi merupakan pendekatan sistematis yang melibatkan proses komunikasi terstruktur antara edukator dan peserta agar materi dapat diserap secara efektif (Swastika dkk., 2024).

Menurut (Swastika dkk., 2024) terdapat beberapa metode edukasi kesehatan yang sering di gunakan dalam kegiatan penyuluhan maupun pelatihan, yaitu :

1) Metode Ceramah

Metode ceramah merupakan metode dasar yang digunakan untuk memberikan informasi secara lisan dari edukator kepada peserta.

2) Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan pendekatan edukasi yang sangat efektif untuk materi yang memerlukan keterampilan praktis. Dalam metode ini, edukator menunjukkan tindakan atau prosedur secara langsung, kemudian peserta diberi kesempatan untuk mempraktikkannya.

3) Metode Audio-Visual

Penggunaan media audio-visual misalnya video edukasi merupakan salah satu metode yang paling efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta. Media audio-visual mampu menjelaskan prosedur secara runtut dan menarik melalui kombinasi suara serta gambar bergerak.

4) Kombinasi Metode (Ceramah + Audio Visual + Demonstrasi)

Metode kombinasi memberikan hasil paling optimal. Penggunaan ceramah untuk memberikan teori, video untuk memperkuat visualisasi, dan demonstrasi untuk mempraktikkan secara langsung.

Salah satu metode edukasi yang efektif adalah penggunaan media video. Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) melalui media video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri penolong awam. Penelitian yang dilakukan oleh putri dkk., (2022) menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan efikasi diri responden. Selain itu, Wulandari (2021) menyatakan bahwa media video

mampu meningkatkan pemahaman individu secara efektif karena melibatkan aspek visual dan auditori. Bahkan, satu kali pemutaran video edukasi sudah mampu meningkatkan pemahaman serta keyakinan individu dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan.

2. Konsep Bantuan Hidup Dasar

a. Definisi Bantuan Hidup Dasar

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan serangkaian tindakan penyelamatan yang dilakukan untuk mempertahankan sirkulasi dan ventilasi pada korban henti jantung atau henti napas sampai bantuan medis lanjutan tersedia. Menurut *American Heart Association* (2025), BHD menekankan pada pengenalan dini henti jantung, aktivasi sistem darurat, kompresi dada berkualitas tinggi, serta penggunaan Automated External Defibrillator (AED) secara tepat.

Bantuan hidup dasar merupakan pertolongan medis yang dilakukan untuk menolong seseorang dalam keadaan darurat seperti henti jantung karena hipoksia dan adanya gangguan primer jantung dengan teknik kompresi jantung paru serta bantuan nafas (Lastriyanti dkk., 2023).

Berdasarkan uraian di atas, Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah pertolongan pertama pada korban henti jantung dan henti nafas yang disebabkan oleh hipoksia serta gangguan primer jantung dengan pemberian resusitasi jantung paru dan bantuan nafas.

b. Rantai Kelangsungan Hidup (*Chain of Survival*)

Menurut *American Heart Association* (2025), rantai kelangsungan hidup (*Chain of Survival*) merupakan serangkaian tindakan penting yang harus dilakukan secara cepat dan berurutan untuk meningkatkan peluang kelangsungan hidup korban henti jantung. Rantai ini menekankan pentingnya peran penolong awam dalam memberikan pertolongan pertama sebelum tenaga medis datang.

Rantai kelangsungan hidup ini terdiri dari beberapa komponen, yaitu :

- 1) Pengenalan dini henti jantung dan aktivasi sistem tanggap darurat.
- 2) Resusitasi jantung paru (RJP) segera dengan kompresi berkualitas tinggi.
- 3) Defibrilasi cepat menggunakan Automated External Defibrillator (AED) jika tersedia.
- 4) Bantuan hidup lanjut (*Advanced Life Support*).
- 5) Perawatan pasca henti jantung.

c. Indikasi Pemberian Bantuan Hidup Dasar

Menurut (Priokusilo dkk, 2019) pemberian bantuan hidup dasar dilakukan kepada korban yang mengalami :

1) Henti Jantung

Saat terjadi henti jantung secara langsung akan terjadi henti sirkulasi yang menyebabkan kurangnya oksigen pada otak dan organ vital. Kondisi ini ditandai dengan pernafasan yang terganggu seperti nafas tersengal – sengal.

2) Henti Nafas

Henti nafas dapat di tandai dengan tidak adanya pergerakan dinding dada dan aliran udara pernafasan korban. Henti nafas dapat terjadi pada keadaan tenggelam, serangan stroke, gangguan jalan nafas, tersengat listrik, kerusakan otot jantung, tersambar petir, dan koma.

d. Tujuan Bantuan Hidup Dasar

Menurut (Nurfadhillah, 2022) tujuan di lakukannya tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah sebagai berikut :

- 1) Mempertahankan dan mengembalikan fungsi oksigenasi organ – organ vital (otak, jantung, dan paru – paru).
- 2) Mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi.
- 3) Memberikan bantuan eksternal untuk sirkulasi dan ventilasi pasien dengan henti jantung atau henti nafas.

e. Langkah – Langkah Bantuan Hidup Dasar :

Menurut *American Heart Association* (2025) , langkah Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada korban henti jantung adalah sebagai berikut :

1) Pastikan Keamanan (*Safety*)

a) Aman Diri

Keamanan diri sendiri merupakan prioritas utama saat menolong agar tidak menjadi korban berikutnya. Sebagai penolong harus memperhatikan situasi diri sendiri dalam keadaan sehat dan tidak teluka.

b) Aman Pasien/Korban

Keamanan korban harus diperhatikan berada di tempat yang tidak berbahaya sehingga dapat dilakukan tindakan bantuan hidup dasar.

c) Aman Lingkungan

Keamanan lingkungan tempat penolong dan korban juga harus dipastikan berada di tempat yang aman, datar, dan padat.

2) Menilai Respon dan Keadaan Korban (*Response*)

- a) Panggil korban dengan suara lantang dan keras.
- b) Tepuk atau goyang – goyang bahu korban.
- c) Jika tidak merespon lanjutkan ke aktivasi sistem darurat.

3) Aktivasi Sistem Darurat

- a) Hubungi 119 / Ambulans Rumah Sakit terdekat dari lokasi kejadian.
- b) Minta bantuan orang sekitar.
- c) Ambil AED jika tersedia.

4) Cek Pernapasan dan Nadi (≤ 10 detik)

Periksa pernapasan dan nadi dengan meraba denyut nadi bagian *karotis* yang berada disamping leher dengan pandangan terfokus ke pengembangan dada selama tidak lebih dari 10 detik.



Gambar 2. 1. Pemeriksaan Nadi *Karotis*

Sumber : (*American Heart Association, 2025*)

5) Jika nadi dan napas tidak teraba segera lakukan kompresi dada.

6) Kompresi Dada (*Circulation*)

Lakukan kompresi dada dengan kedalaman 5 – 6 cm, frekuensi : 100 – 120 x/menit, dengan posisi di tengah dada, berikan recoil sempurna dengan meminimalkan interupsi.

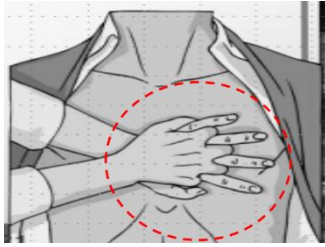
a) Gunakan lutut sebagai tumpuan, posisikan kaki kiri penolong sejajar dengan bahu korban dan kaki kanan sejajar dengan ketiak korban.



Gambar 2. 2. Posisi Tumpuan Kaki

Sumber : (*American Heart Association, 2025*)

- b) Letakkan tangan di atas tangan dominan.



Gambar 2. 3. Posisi Tumpuan Tangan

Sumber : (*American Heart Association, 2025*)

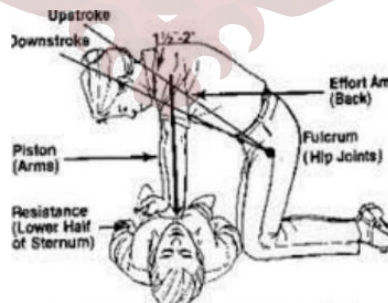
- c) Dengan satu tangan tertumpu di tengah tulang dada dan tangan lainnya di atas tangan yang di topang, letakkan tangan anda di tengah dada korban.



Gambar 2. 4. Letak Tangan Saat Kompresi

Sumber : (*American Heart Association, 2025*)

- d) Luruskan lengan 90° dan tekan lurus ke bawah. Kedalaman kompresi harus setidaknya sedalam 5 cm – 6 cm ke dada korban dengan kecepatan 100 hingga 120 kali per menit.



Gambar 2. 5. Posisi Tubuh Kompresi Dada

Sumber : (*American Heart Association, 2025*)

- e) Dalam melakukan kompresi dada, perhatikan tekanan pada dada korban, berikan waktu sejenak agar dinding dada dapat kembali ke posisi semula. Hindari beristirahat yang tetap melakukan penekanan pada dada korban guna mencegah Resusitasi Jantung Paru yang kurang efektif.

7) *Airway & Breathing*

Jika terlatih :

- a) Rasio 30 : 2
- b) Berikan ventilasi efektif (1 detik)

Jika tidak terlatih (penolong awam) :

- a) Hand Only CPR (hanya kompresi dada).

8) Defibrilasi AED (jika tersedia)

- a) Gunakan AED sesegera mungkin.
- b) Ikuti instruksi alat.

9) Evaluasi

Menurut Lumbatorium dalam penelitian (Ruby, 2025) setelah pemberian 5 siklus Resusitasi Jantung Paru (RJP) penolong kemudian melakukan evaluasi dengan ketentuan :

- a) Jika tidak ada nadi karotis, lakukan kembali kompresi dan ventilasi dengan rasio 30 : 2.
- b) Jika nadi teraba dan nafas tidak ada, berikan bantuan nafas sebanyak 10x/menit dan monitor nadi karotis setiap 2 menit.

- c) Jika nadi teraba dan nafas ada, letakkan pasien pada posisi mantap (*recovery position*) agar jalan napas terbuka.
- d) Tetap waspada terhadap kemungkinan pasien mengalami henti napas kembali, jika terjadi maka segera terlentangkan pasien dan lakukan bantuan napas kembali.

10) Posisi Mantap (*Recovery Position*)

Apabila korban sudah bernapas kembali dengan normal dan sirkulasi terlihat efektif. Maka segera lakukan posisi mantap atau *recovery position*. Tujuan dari posisi ini adalah untuk menjaga jalan napas tetap terbuka dan membatasi bahaya terjadinya aspirasi dan obstruksi jalan napas. Korban di posisikan dengan tangan ke bawah di depan tubuh dengan posisi miring di salah satu bagian tubuh, tanpa adanya tekanan antara organ tubuh satu dan lainnya.

Langkah – langkah memberikan posisi mantap kepada korban, yaitu sebagai berikut :

- a) Lengan yang berada di dekat penolong di luruskan kearah luar sejajar bahu.
- b) Lengan yang satunya menyilang ke dada, letakkan punggung tangan ke pipi korban.
- c) Tangan penolong yang lain meraih tungkai atas lutut dan mengangkat lututnya.

- d) Tarik tungkai hingga tubuh korban terguling ke arah penolong, baringkan dengan tungkai atas membentuk sudut dan menahan tubuh dengan stabil agar tidak menelungkup.

Recovery Position



Gambar 2. 6. *Recovery Position*

Sumber : (*American Heart Association*, 2025)

11) Berhenti Melakukan Resusitasi Jantung Paru

Resusitasi Jantung Paru (RJP) dapat dihentikan jika penolong menemukan kondisi seperti di bawah ini :

- a) Kembalinya denyut jantung dan napas spontan pada korban.
- b) Korban sudah ditangani oleh tenaga kesehatan.
- c) Penolong dalam kondisi kelelahan.
- d) Tanda – tanda kematian, yaitu kaku mayat, lebam mayat, pupil melebar, refleks cahaya negatif.
- e) *Do not resuscitate* (DNR), yaitu perintah medis yang berlandaskan dokumen hukum untuk memutuskan tidak melakukan upaya Resusitasi Jantung Paru (RJP) jika terjadi henti jantung dan henti napas.

3. Konsep Pengetahuan

a. Definisi

Menurut Notoatmodjo dalam (Fajarsari, 2021) pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang di maksud yaitu penginderaan yang terjadi pada objek melalui panca indera manusia yakni, pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan dan perabaan sehingga sebagian besar dari pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan dapat di definisikan sebagai pemahaman, yang artinya pengetahuan tersebut di dapat dan di peroleh apabila individu mempelajari atau mengamati suatu objek kemudian menerapkannya dalam kehidupan sehari – hari (Dewi & Sudaryanto, 2020). Sehingga dapat di simpulkan bahwa pengetahuan juga dapat di sebut sebagai salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada sikap serta perilaku di dalam kehidupan seseorang untuk memberikan respon ataupun penilaian terhadap suatu objek, maka dari itu pembahasan mengenai pengetahuan dalam melakukan tindakan bantuan hidup sederhana tidak dapat terlepas dari tahap terbentuknya perilaku.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Fajarsari, 2021) pengetahuan yang mencakup kategori yang kognitif dimana didalamnya dapat membentuk

tindakan seseorang sub kategori atau domain kognitif pada tingkatnya mempunyai enam tingkat yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menyebutkan contoh, menyimpulkan, menjelaskan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintetis (*Synthesis*)

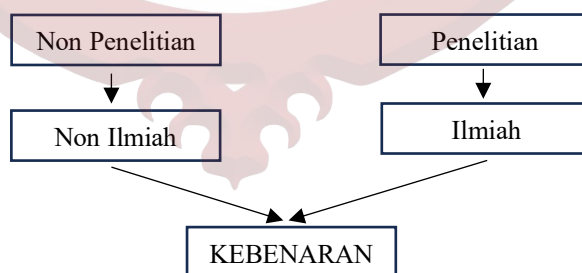
Sintetis dapat menunjukkan pada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintetis juga dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun rumusan baru dari rumusan – rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi dapat berkaitan dengan kemampuan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Ruby, 2025) terdapat dua cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, yakni cara tradisional atau non ilmiah tanpa melakukan penelitian ilmiah, dan cara modern atau cara ilmiah melalui sebuah proses penelitian.



Gambar 2. 7. Cara Meperoleh pengetahuan

1) Cara Tradisional (Tanpa Melalui Penelitian)

Cara kuno atau tradisional ini dapat dipakai untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah secara sistematis dan logis. Tanpa melalui penelitian, cara – cara mendapatkan pengetahuan pada periode ini meliputi :

a) Coba – Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba – coba salah ini dilakukan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan ini tidak berhasil, dicoba dengan kemungkinan lainnya.

b) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan ini dapat terjadi karena ketidaksengajaan oleh seseorang yang bersangkutan.

c) Cara Kekuasaan (Otoritas)

Menerima pendapat dari pemegang otoritas tersebut tanpa melakukan uji kebenaran terlebih dahulu baik secara fakta empiris maupun penalaran sendiri.

d) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik, pepatah ini mengandung bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan dan suatu cara untuk memperoleh kebenaran.

e) Cara Akal Sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang – kadang dapat menemukan teori kebenaran. Contohnya sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua agar anak menuruti nasihatnya dan disiplin menggunakan cara hukuman dan hadiah. Ternyata cara tersebut sampai sekarang berkembang sebagai teori kebenaran bahwa hukuman merupakan metode bagi pendidikan anak.

f) Kebenaran Melalui Wahyu

Kebenaran yang disampaikan Tuhan melalui para Nabi merupakan doktrin dan ajaran agama. Terlepas logis atay tidaknya kebenaran tersebut, penganut agama yang bersangkutan menganut dan mempercayainya.

g) Kebenaran Secara Intutif

Manusia dengan cepat dan intuitif sampai pada kebenaran melalui proses yang terjadi di luar kesadaran dan tidak memerlukan logika atau pemikiran.

h) Melalui Jalan Pikiran

Pemikiran manusia berkembang seiring dengan evolusi kebudayaan manusia. Sejak saat itu, manusia sudah mampu memanfaatkan nalarnya untuk mempelajari hal – hal baru.

i) Induksi

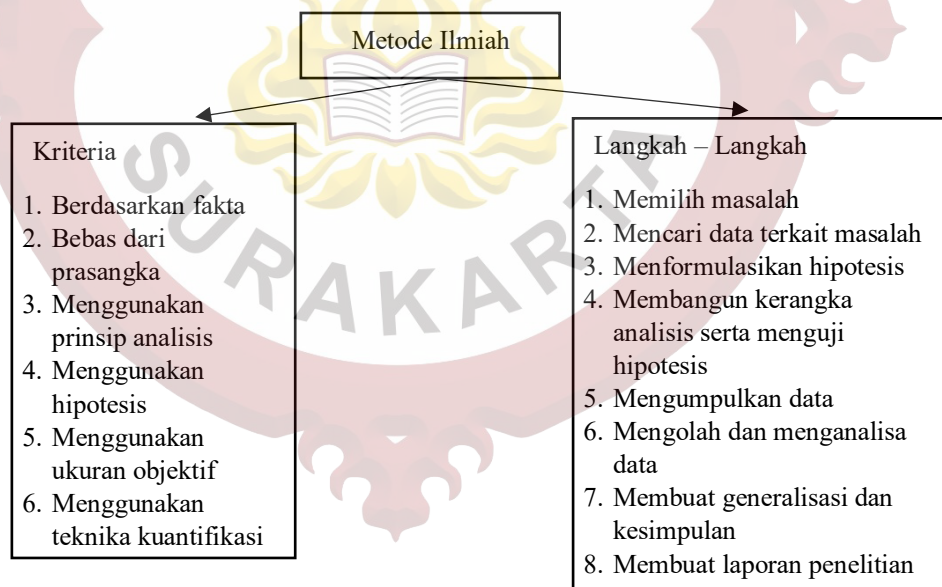
Teknik menyimpulkan kesimpulan dari pertanyaan khusus ke pernyataan umum disebut induksi.

j) Deduksi

Teknik menyimpulkan kesimpulan dari pertanyaan umum ke pertanyaan khusus.

2) Cara Ilmiah (Modern)

Cara ilmiah atau modern dalam memperoleh pengetahuan ini lebih sistematis, logis, dan teruji. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut dengan metodologi penelitian (*Research Methodology*).



Gambar 2. 8. Cara Ilmiah Memperoleh Pengetahuan

a) Kriteria Metode Ilmiah

(1) Berdasarkan Fakta

Fakta harus menjadi landasan bahan yang dikumpulkan dan diperiksa selama proses penelitian. Bukan berdasarkan ide atau spekulasi diri sendiri.

(2) Bebas dari Prasangka

Fakta atau data yang diperoleh dari metode ilmiah harus didukung oleh bukti yang komprehensif dan tidak memihak, tanpa bias subjektif. Oleh karena itu, tidak boleh ada bias atau spekulasi dalam proses ilmiah ini.

(3) Menggunakan Prinsip Analisis

Fakta atau data yang diperoleh secara ilmiah tidak hanya sekedar apa yang terlihat. Prinsip – prinsip analisis perlu digunakan untuk mencari penyebab, dampak, atau alasan di balik fakta dan peristiwa tersebut.

(4) Menggunakan Hipotesis

Dugaan atau hipotesis yang didukung oleh bukti spekulatif diperlukan untuk mengarahkan pemikiran menuju hasil yang diinginkan.

(5) Menggunakan Ukuran Objektif

Pengukuran yang obyektif harus digunakan ketika melakukan penelitian atau mengumpulkan data.

b) Langkah – Langkah Metode Ilmiah

(1) Mengidentifikasi Masalah

Memilih suatu masalah penelitian memang sulit, oleh karena itu diperlukan pertimbangan yang matang. Kita harus banyak membaca literatur, termasuk buku – buku yang membahas teori dan temuan sebelumnya agar proses pemilihan suatu masalah menjadi mudah.

(2) Menetapkan Tujuan Penelitian

Setelah masalah teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi tujuan penelitian.

(3) Studi Literatur

Para peneliti harus banyak membaca literatur, termasuk buku teks, penelitian sebelumnya, masalah jurnal, dan sebagainya, untuk mendapatkan dukungan teoritis terhadap masalah penelitian yang dipilih.

(4) Merumuskan Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep pada hakikatnya adalah suatu urutan dan visualisasi konsep – konsep serta variabel – variabel yang akan diteliti.

(5) Merumuskan Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti agar analisis penelitian itu lebih terarah.

(6) Merumuskan Metode Penelitian

Populasi, sampel, teknik, alat pengukuran pengumpulan data, rencana pengolahan data, analisis data, serta jenis dan cara penelitian yang akan digunakan semuanya termasuk dalam rumusan metode penelitian.

(7) Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen dan teknik yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

(8) Menganalisis Data

Setelah data terkumpul maka tahap selanjutnya adalah mengolah data.

(9) Membuat Laporan

Laporan penelitian pada dasarnya adalah penyajian analisa data. Artinya dalam laporan hasil penelitian akan disajikan data hasil penelitian tersebut.

d. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam (Fajarsari, 2021) :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan pada perilaku dan sikap seseorang serta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan seseorang apabila

lebih tinggi maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi / Media Massa

Informasi merupakan mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal dan informasi bisa memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Budaya atau tradisi seseorang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

4. Konsep Efikasi Diri

a. Definisi

Efikasi diri adalah persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus dan yakin diri dapat memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan yang di harapkan. Efikasi diri umumnya berbeda dengan aspirasi atau cita – cita karena menggambarkan sesuatu yang ideal yang seharusnya dapat dicapai, sedangkan efikasi diri menggambarkan penilaian kemampuan diri (Akuba dkk., 2020).

Menurut Bandura, efikasi diri merupakan hasil dari progres kognitif individu. *Self-efficacy* adalah penilaian individu atas kemampuan atau kompetensi mereka untuk menyelesaikan tugas, mencapai tujuan, atau mengatasi tantangan. *Self-efficacy* juga merupakan asumsi dasar dari teori kognitif sosial Albert Bandura, yang menganggap serius pertemuan acak dan peristiwa tak terduga, meskipun dia tahu bahwa pertemuan dan peristiwa ini mungkin tidak mengubah jalan hidup seseorang. Ini adalah cara orang berperilaku dalam menanggapi pertemuan atau peristiwa yang diantisipasi yang biasanya lebih kuat daripada peristiwa itu sendiri. Teori kognitif sosial dengan menggunakan perspektif tindakan menjelaskan bahwa manusia memiliki kemampuan untuk mengontrol sifat dan kualitas hidupnya. Manusia adalah produsen sekaligus produk dari sistem sosial. Kinerja seseorang biasanya berkembang ketika dia memiliki rasa percaya diri yang tinggi, yaitu keyakinan bahwa ia dapat

melakukan suatu perilaku yang menghasilkan perilaku yang diinginkan dalam situasi tertentu.

b. Aspek – aspek Efikasi Diri

Bandura mengungkapkan ada tiga aspek/komponen yang menjadi aspek perbedaan efikasi diri pada setiap individu yaitu :

a) Derajat kesukaran tugas (*Magnitude*)

Permasalahan yang berhubungan dengan derajat kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu. Aspek ini mempengaruhi individu dalam memilih perilaku dan tindakan yang kemungkinan dicoba individu yang didasarkan pada harapan efikasi pada tingkat kesulitan tugas.

b) Kekuatan keyakinan (*Strength*)

Kekuatan kepercayaan individu terhadap *capability* atau kemampuannya. Harapan dan keyakinan yang mantap dan kuat akan mendorong individu untuk berusaha dengan gigih dalam upaya meraih tujuan. Sebaliknya, harapan dan keyakinan yang lemah akan mudah terpengaruh pengalaman dan kondisi – kondisi yang tidak mendukung, misalnya kegagalan. Pengalaman dan kondisi yang mendukung akan mempengaruhi individu untuk tetap gigih dan berusaha bertahan dalam upaya mencapai tujuan yang diharapkan.

c) Generalitas (*generality*)

Luasnya bidang dan cakupan perilaku atau tindakan yang dipercaya oleh individu untuk dapat dilakukannya. Individu dapat

merasa yakin dan percaya terhadap kemampuannya pada situasi dan aktivitas tertentu ataupun situasi yang bervariasi.

c. Sumber Efikasi Diri

Empat sumber efikasi diri dalam sistem Bandura adalah :

a. Pengalaman performasi (*performance accomplishment*)

Merupakan prestasi yang pernah dicapai pada dahulu, performasi masa lalu menjadi pengubah efikasi diri yang memiliki pengaruh paling tinggi. Prestasi di masa lalu yang bagus akan meningkatkan efikasi, sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi. Pencapaian keberhasilan akan memberikan dampak efikasi yang berbeda – beda tergantung prosesnya. Sumber yang berasal dari pengalaman performasi ini merupakan sumber yang berasal dari internal atau dalam diri individu itu sendiri.

b. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan sesuatu dapat meningkatkan efikasi diri individu dalam mengerjakan hal yang sama. Efikasi akan meningkat ketika individu mengamati keberhasilan orang lain, sebaliknya efikasi akan menurun jika mengamati orang yang kemampuannya sama dengan dirinya ternyata gagal. Sumber dari pengalaman orang ini adalah sumber yang berasal dari eksternal.

c. Persuasi sosial (*social persuasion*)

Efikasi diri juga dapat diperoleh, diperkuat atau dilemahkan melalui persuasi sosial. Sumber yang berasal dari persuasi sosial ini adalah sumber yang berasal dari eksternal atau berasal dari luar individu.

d. Pembangkit emosi (*emotional/psychological states*)

Keadaan emosi yang mengikuti suatu kegiatan akan mempengaruhi efikasi diri. Emosi yang takut, stress, cemas, kuat, dapat mengurangi efikasi diri. Namun peningkatan emosi dapat terjadi (yang tidak berlebihan) meningkatkan efikasi diri. Sumber yang berasal dari emosi ini merupakan sumber yang berasal dari internal atau dalam diri individu tersebut.

d. Faktor yang mempengaruhi efikasi diri

Menurut (Lestari, 2023) faktor – faktor yang mempengaruhi efikasi diri, yaitu :

a) Faktor usia

Faktor usia berpengaruh terhadap efikasi diri pada individu, efikasi diri individu terjadi karena pada usia yang lebih tua memiliki kematangan berpikir dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Semakin tinggi usia pada seseorang, maka akan semakin tinggi efikasi dalam dirinya.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin dijelaskan sebagai istilah perbedaan antar laki – laki dan perempuan sebagai ciptaan Tuhan. Perbedaan pada jenis kelamin terbagi menjadi dua yaitu bersifat kodrati dan non kodrati, adanya perbedaan kodrat dapat mempengaruhi dalam aspek kehidupan individu. Jenis kelamin menjadi faktor dalam kecemasan dan efikasi diri pada seseorang.

e. Fungsi Efikasi Diri

Berdasarkan penelitian oleh Rahardjo dalam (Lestari, 2023) efikasi diri memiliki fungsi antara lain :

- a) Untuk menentukan pilihan dalam memilih tugas yang diyakini bisa dikerjakan dengan baik dan dapat menghindari tugas yang lebih sulit.
- b) Dapat menentukan seberapa besar usaha dan juga ketekunan yang dilakukan dalam menyelesaikan tugas.
- c) Dapat mempengaruhi bagaimana pola pikir dan emosional individu terhadap mampu atau tidaknya menyelesaikan tugas.
- d) Untuk melihat tingkah laku individu selanjutnya.
- e) Dapat menentukan kinerja yang akan datang dimana kesuksesan dapat berpengaruh pada Efikasi Diri individu.

f. Indikator Penilaian Efikasi Diri

Indikator Efikasi Diri mengacu pada dimensi Efikasi Diri yaitu :

a) Kepercayaan diri dalam melakukan RJP

Efikasi diri yang tinggi dapat membuat kepercayaan diri meningkat dalam melakukan suatu hal yang membutuhkan kompetensi dan keterampilan tertentu.

b) Keyakinan diri dalam melakukan RJP

Keyakinan diri yang tinggi dalam melakukan RJP dapat menjadi target yang dicapai untuk menyelesaikan suatu masalah dan mengatasi masalah yang terjadi pada kasus henti jantung.

c) Keyakinan diri untuk belajar tentang RJP

Keyakinan pada diri untuk mampu berusaha dengan keras, gigih, dan tekun dari seorang individu untuk dapat membantu dan menggunakan daya ingat yang baik dalam mengatasi kasus henti jantung.

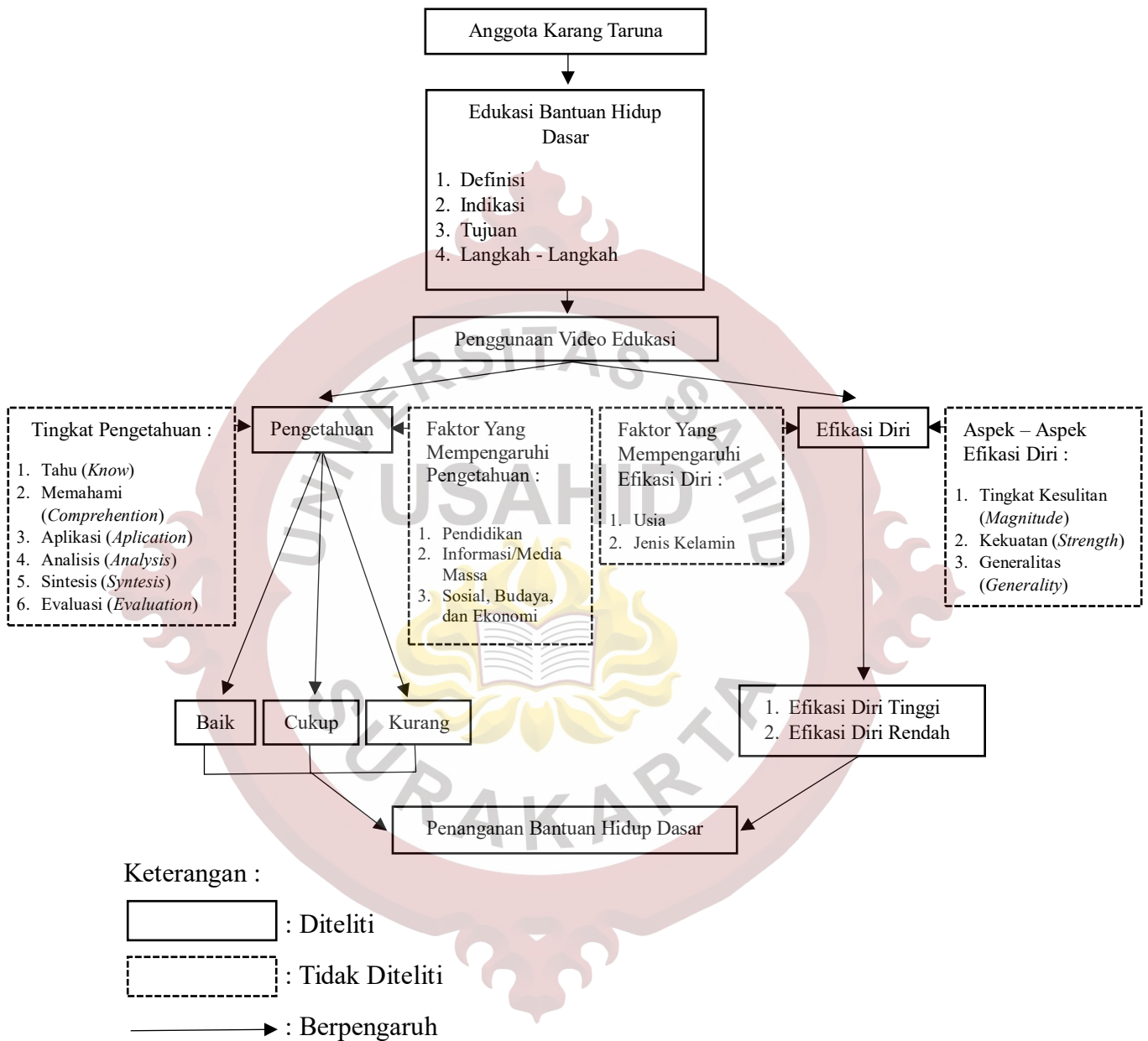
d) Keyakinan diri menghadapi hambatan dalam melakukan RJP

Keyakinan diri mampu menghadapi hambatan dan kesulitan individu sehingga dapat bertahan serta dapat membantu mengatasi kasus henti jantung.

e) Keyakinan menyelesaikan tugas dengan baik

Keyakinan diri pada individu untuk dapat menyelesaikan kasus henti jantung dengan penanganan yang tepat dan baik.

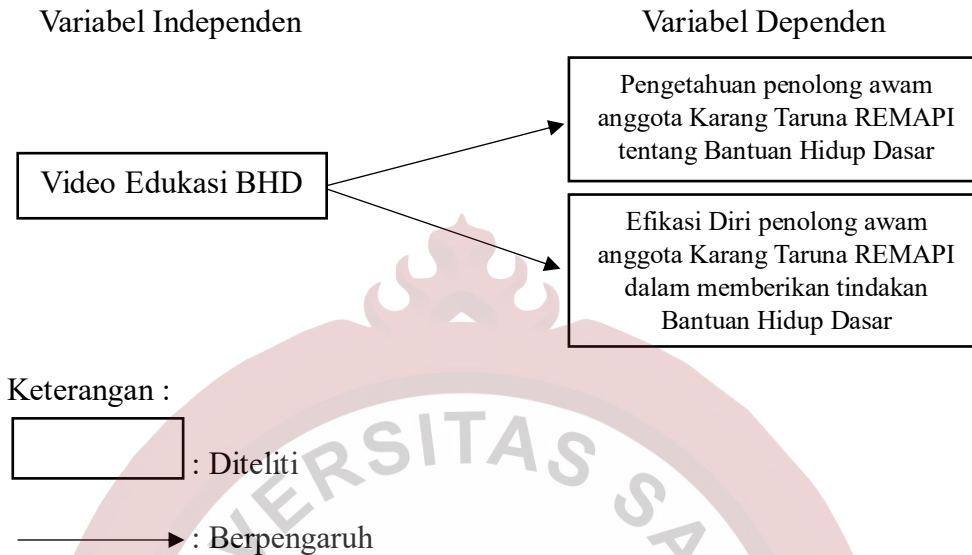
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 9. Kerangka Teori

Sumber : (Ruby, 2025), (Lestari, 2023)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 10. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah peneliti (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis disusun dan diuji untuk menunjukkan benar atau salah dengan cara terbebas dari nilai dan pendapat peneliti yang menyusun dan mengujinya.

H1 : Terdapat pengaruh pemberian video edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan penolong awam pada anggota Karang Taruna REMAPI Gondangrejo.

H2 : Terdapat pengaruh pemberian video edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap efikasi diri penolong awam pada anggota Karang Taruna REMAPI Gondangrejo.