

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Pertolongan Pertama

1. Definisi pertolongan pertama

Kerangka kesehatan masyarakat dan nilai kemanusiaan, pertolongan pertama memiliki peran strategis sebagai langkah awal dalam sistem penanganan darurat. Penerapan pertolongan pertama yang cepat, tepat, dan benar dapat memberikan dampak signifikan terhadap keberlangsungan hidup korban, sekaligus mencerminkan tanggung jawab sosial dan kepedulian terhadap keselamatan manusia dalam situasi tersebut (Organisasi Kesehatan Dunia, 2024).

Konteks kesehatan masyarakat dan kemanusiaan, pertolongan pertama memiliki peran strategis sebagai bagian integral dari sistem penanggulangan darurat. Kemampuan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama yang cepat, tepat, dan bertanggung jawab dapat meningkatkan peluang keselamatan korban, meminimalkan dampak cedera jangka panjang, serta mencerminkan nilai solidaritas dan tanggung jawab, (Palang Merah dan Bulan Sabit Merah IFRC, 2024).

Kerangka kesehatan masyarakat dan nilai kemanusiaan, pertolongan pertama memiliki kedudukan penting sebagai bagian dari sistem tanggap darurat. Penyelenggaraan bantuan pertama yang cepat, tepat, dan bertanggung jawab dapat menurunkan tingkat keparahan cedera, meminimalkan dampak jangka panjang, serta mencerminkan kepedulian dan tanggung jawab sosial terhadap keselamatan sesama manusia (Nugroho dkk, 2024).

Kesehatan masyarakat dan penanganan kedaruratan, pertolongan pertama memiliki fungsi strategis sebagai bagian dari rantai keselamatan (chain of survival). Pemberian pertolongan pertama yang cepat, tepat, dan sesuai prosedur terbukti mampu meningkatkan peluang keselamatan korban, meminimalkan dampak cedera jangka panjang, serta mencerminkan tanggung jawab (Sumadi dkk, 2020).

2. Klasifikasi

Klasifikasi ini meliputi tindakan awal yang diberikan kepada korban yang mengalami gangguan pernapasan, henti napas, henti jantung, atau sumbatan jalan napas. Tujuan utama pertolongan pertama pada kondisi ini adalah mempertahankan fungsi vital tubuh, khususnya pernapasan dan sirkulasi darah, guna mencegah kematian. Bentuk tindakan yang termasuk dalam kategori ini antara pembukaan jalan napas, bantuan pernapasan, dan resusitasi jantung paru (RJP) dasar (Lee *et al*, 2024).

3. Etiologi

Menurut penelitian yang diteliti oleh (Al-Hassan, 2024) Etiologi pertolongan pertama berhubungan dengan berbagai penyebab terjadinya keadaan gawat darurat yang memerlukan penanganan awal secara cepat dan tepat guna mencegah dampak yang lebih serius. Umumnya dipicu oleh kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, aktivitas harian berisiko, bencana alam, serta kondisi medis akut seperti:

a) Pendarahan hebat

Pendarahan hebat dapat menyebabkan kehilangan darah dan syok. Pertolongan pertama dilakukan dengan memberikan tekanan langsung pada luka menggunakan kain/perban bersih, melakukan balut tekan, dan segera membawa pasien ke fasilitas kesehatan.

b) Gangguan jalan napas

Gangguan jalan napas bisa terjadi karena sumbatan atau lidah jatuh ke belakang. Pertolongan pertama yaitu memastikan jalan napas terbuka dengan posisi yang tepat, membersihkan sumbatan yang terlihat, serta memberikan bantuan napas jika pasien tidak bernapas.

c) Henti jantung

Henti jantung adalah kondisi berhentinya fungsi jantung secara mendadak. Pertolongan pertama yang utama adalah segera melakukan resusitasi jantung paru (RJP/CPR) dan menggunakan AED bila tersedia sampai bantuan medis datang.

d) Syok

Syok terjadi akibat gangguan sirkulasi sehingga organ kekurangan oksigen. Pertolongan pertama dilakukan dengan membaringkan pasien, meninggikan kaki, menjaga tubuh tetap hangat, mengatasi penyebab seperti perdarahan, dan segera merujuk.

e) Kejang

Kejang dapat menyebabkan pasien cedera. Pertolongan pertama adalah menjauhkan benda berbahaya, melindungi kepala pasien, memiringkan tubuh setelah kejang, serta tidak memasukkan apa pun ke dalam mulut.

f) Penurunan kesadaran

Penurunan kesadaran dapat disebabkan trauma, hipoglikemia, atau stroke. Pertolongan pertama meliputi pemeriksaan respons, menjaga jalan napas tetap terbuka, memposisikan pasien miring bila tidak sadar namun bernapas, dan segera membawa ke pelayanan kesehatan.

4. Manifestasi klinis

Menurut penelitian yang diteliti oleh (Rahmawati, 2023) manifestasi klinis pertolongan pertama yaitu: Manifestasi klinis dalam pertolongan pertama merupakan tanda dan gejala yang muncul sebagai respon tubuh terhadap cedera, penyakit akut, atau kondisi darurat yang memerlukan penanganan segera sebelum mendapatkan pelayanan medis lanjutan. Manifestasi ini dapat bersifat ringan hingga mengancam jiwa, sehingga pengenalan dini menjadi kunci utama dalam keberhasilan tindakan pertolongan.

5. Komplikasi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2023) komplikasi pertolongan pertama yaitu: pertolongan pertama merupakan dampak lanjutan yang timbul akibat keterlambatan, kesalahan prosedur, atau ketidaktepatan tindakan awal yang diberikan kepada korban cedera atau kegawatdaruratan medis. Meskipun pertolongan pertama bertujuan menyelamatkan nyawa dan mencegah perburukan kondisi, pelaksanaan

yang tidak sesuai standar justru berpotensi menimbulkan risiko

6. Penatalaksanaan

a. Non-farmakologi

Penatalaksanaan non-farmakologi merupakan tindakan utama dalam pertolongan pertama pada kasus keracunan. Tindakan ini difokuskan pada upaya mekanis untuk mengeluarkan benda asing yang menyumbat jalan napas

b. Farmakologi

Penatalaksanaan farmakologi tidak ditujukan untuk mengatasi obstruksi jalan napas secara langsung, melainkan sebagai terapi lanjutan setelah benda asing berhasil dikeluarkan dan korban mendapatkan penanganan medis. Pendekatan ini fokus pada pencegahan komplikasi dan stabilisasi

B. Konsep Keterampilan

1. Definisi

Keterampilan atau *skills* adalah kemampuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran, latihan, dan pengalaman untuk melaksanakan tugas atau aktivitas secara efektif dan efisien, keterampilan tidak hanya mencakup aspek motorik dan teknis, tetapi juga aspek kognitif dan sosial, misalnya kemampuan berpikir kritis, mengambil keputusan cepat dalam situasi darurat, dan berkomunikasi dengan tepat, dalam konteks pendidikan dan pengembangan individu, keterampilan menjadi fondasi penting agar seseorang dapat merespon tantangan, beradaptasi dengan perubahan, dan menerapkan pengetahuan ke dalam tindakan nyata yang harus dipadukan dengan strategi pembelajaran yang efektif (Suyatmo *et al.*, 2024).

Keterampilan dalam kegawatdaruratan adalah kemampuan praktis dan terintegrasi yang meliputi penilaian cepat keadaan darurat, pengambilan keputusan tepat, dan tindakan teknis yang akurat untuk menjaga ataupun mengembalikan fungsi vital pasien sebelum intervensi lanjutan, dengan demikian keterampilan kegawatdaruratan bukan hanya

sekadar pengetahuan atau teori, melainkan penerapan efektif dalam situasi nyata dimana waktu dan ketepatan menjadi penentu utama hasil (Lindström & Falk, 2023).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan

a. Usia

Usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memperoleh dan mempertahankan keterampilan. Pada usia remaja terutama siswa, kemampuan motorik, koordinasi, dan kecepatan belajar cenderung lebih optimal sehingga keterampilan lebih mudah dikuasai. Namun, individu dewasa biasanya memiliki keunggulan dalam aspek konsentrasi, kedisiplinan, dan pengalaman sehingga tetap mampu mempelajari keterampilan dengan baik. Pada usia lanjut, kemampuan fisik seperti kekuatan otot, ketangkasan, daya reaksi, dan memori dapat menurun, sehingga proses pembelajaran keterampilan membutuhkan waktu lebih lama dan latihan yang konsisten (Zvornik *et al.*, 2024).

b. Pengetahuan atau informasi

Pengetahuan atau informasi merupakan dasar utama dalam membentuk keterampilan karena memberikan pemahaman konseptual mengenai apa yang harus dilakukan sebelum seseorang mampu melakukannya secara praktik. Individu dengan pengetahuan yang baik akan lebih cepat memahami langkah-langkah, prinsip, dan alasan di balik sebuah tindakan, sehingga proses belajar keterampilan menjadi lebih efektif, pengetahuan juga membantu seseorang menghindari kesalahan, membuat keputusan lebih tepat, dan meningkatkan kepercayaan diri saat melakukan keterampilan tertentu (Salsabilah & Hidayat, 2024).

c. Pengalaman atau keahlian

Pengalaman atau keahlian merupakan tingkat kemampuan yang telah dimiliki seseorang sebelumnya. Semakin tinggi tingkat keahlian, semakin mudah seseorang menguasai keterampilan baru karena ia

sudah memiliki fondasi motorik, pengalaman, serta pola pikir yang mendukung. Keahlian juga mencakup kemampuan adaptasi, *problem solving*, dan efisiensi dalam melakukan tindakan tertentu. Seseorang yang berpengalaman biasanya memiliki otomatisasi gerak, sehingga proses pembelajaran berjalan lebih cepat dan hasilnya lebih presisi dibanding pemula (Salsabilah & Hidayat, 2024)

d. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi keterampilan karena adanya perbedaan biologis, fisik, dan psikososial yang berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Secara umum, laki-laki cenderung memiliki kekuatan fisik yang lebih besar, sehingga beberapa tindakan pertolongan pertama yang membutuhkan tenaga, tekanan, dan stabilitas tubuh dapat dilakukan dengan lebih efektif. Sementara itu, perempuan sering memiliki ketelitian, kehati-hatian, dan koordinasi halus.

3. Manfaat Keterampilan

Manfaat keterampilan terletak pada kemampuan individu untuk merespon situasi kritis secara cepat, tepat, dan aman, sehingga dapat meminimalkan risiko komplikasi serta meningkatkan peluang keselamatan korban, penguasaan keterampilan yang baik memungkinkan penolong melakukan penilaian awal, memilih tindakan yang sesuai, dan melaksanakan prosedur penyelamatan secara efektif, selain itu keterampilan gawat darurat juga membantu mempercepat pengambilan keputusan, mengurangi kesalahan tindakan, serta meningkatkan koordinasi dalam upaya penanganan sehingga proses pertolongan dapat berjalan lebih optimal dan terarah (Nurhidayah *et al.*, 2025).

4. Prosedur memperoleh keterampilan

Prosedur memperoleh keterampilan adalah rangkaian metode pembelajaran dan praktik yang sistematis yang memungkinkan individu untuk memperoleh, mengembangkan, dan mempertahankan kemampuan melakukan suatu tindakan secara efektif dan efisien dalam konteks nyata

atau simulasi, proses ini melibatkan transfer pengetahuan ke dalam tindakan yang praksis, latihan berulang, pengajaran terstruktur, umpan balik, dan refleksi agar keterampilan tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga dapat diterapkan, proses pembelajaran keterampilan harus mencakup aspek kognitif (pengetahuan), psikomotor (tindakan), dan afektif (sikap) agar hasilnya optimal (Zamiri & Esmaeili, 2024).

a. Simulasi

Simulasi adalah metode pembelajaran yang menciptakan lingkungan yang menyerupai situasi nyata secara aman dan terkendali, misalnya menggunakan manekin, pasien tiruan, atau program virtual sehingga peserta dapat mempraktekkan keterampilan, membuat keputusan, dan mengalami konsekuensi tindakan tanpa membahayakan manusia atau lingkungan sebenarnya (Alharbi *et al.*, 2024), berikut cara pelaksanaan:

1) Perencanaan skenario

Instruktur merancang kasus yang realistis, dengan tujuan pembelajaran keterampilan spesifik.

2) Persiapan alat dan lingkungan simulasi

Manekin, alat pelatihan, atau program virtual disiapkan yang setting dibuat menyerupai lokasi nyata (kelas, ruang gawat darurat).

3) Pelaksanaan simulasi

Peserta berperan sebagai penolong dan korban, menghadapi skenario yang diberikan, melakukan tindakan sesuai prosedur, instruktur mengamati atau merekam.

a) *Debriefing*/refleksi

Setelah simulasi selesai, peserta dan instruktur bersama-sama mengevaluasi tindakan apa yang berjalan baik, apa yang perlu diperbaiki, bagaimana pengambilan keputusan, *debriefing* merupakan bagian penting agar pembelajaran mendalam terjadi.

b) Latihan ulang dan penguatan

Peserta diberikan kesempatan ulang untuk memperbaiki kekurangan, mengulang skenario atau variasinya agar keterampilan makin terinternalisasi.

b. Demonstrasi

Demonstrasi adalah metode pembelajaran di mana pengajar atau instruktur memperagakan secara langsung suatu tindakan atau prosedur yang menunjukkan langkah demi langkah, teknik-teknik, dan perilaku yang tepat, sementara peserta mengamati. Setelah pengamatan, peserta biasanya diberi kesempatan untuk meniru tindakan tersebut (Ogunlowo & Ajibade, 2024), berikut cara pelaksanaan:

1) Pemilihan prosedur yang akan didemonstrasikan

Misalnya teknik pertolongan pertama pada perdarahan (balut tekan dan pembidaian).

2) Pengajar menyiapkan alat dan lingkungan yang sesuai, menjelaskan tujuan pembelajaran dan tiap langkah secara singkat.

3) Demonstrasi langsung oleh instruktur

Instruktur memperagakan prosedur dengan jelas, lambat, menunjukkan setiap tahap penting dan menjelaskan kenapa setiap langkah dilakukan.

4) Observasi oleh peserta

Peserta mengamati instruktur, mencatat atau menanyakan bagian yang kurang jelas.

5) Praktik peserta

Setelah demonstrasi, peserta mencoba melakukan prosedur di bawah pengawasan instruktur. Instruktur memberi umpan balik langsung atau *feedback* terhadap teknik dan kesalahan yang muncul.

6) Penguatan dan evaluasi

Instruktur memberikan kesempatan untuk pengulangan, penggunaan *checklist* atau *rubric* penilaian untuk mengevaluasi keterampilan peserta.

7) Tanya jawab

Metode tanya jawab adalah pendekatan pembelajaran interaktif di mana instruktur dan peserta berkomunikasi melalui pertanyaan dan jawaban, instruktur mengajukan pertanyaan kepada peserta untuk memancing pemahaman, klarifikasi, refleksi atau penerapan, kemudian peserta menjawab dan instruktur serta peserta lain dapat mendiskusikan jawaban tersebut. Metode ini tidak hanya menguji pengetahuan, tetapi juga memfasilitasi pemikiran kritis, refleksi, dan keterlibatan aktif peserta (Torong *et al.*, 2023). Berikut cara pelaksanaan:

a) Persiapan pertanyaan

Instruktur menyusun daftar pertanyaan terbuka dan tertutup yang relevan dengan keterampilan yang akan dipelajari. misalnya, apa yang akan anda lakukan jika korban tersedak dan tidak bisa bernapas?

b) Pelaksanaan sesi

Instruktur memfasilitasi sesi dialog, mengajukan pertanyaan satu persatu atau kelompok, memberi waktu peserta berpikir, kemudian meminta jawaban. Instruktur mendengarkan, mencatat, memberi klarifikasi bila perlu.

c) Diskusi dan umpan balik

Setelah peserta menjawab, instruktur dan peserta lain dapat memberikan komentar, memperdalam jawaban, membahas alternatif, dan mengaitkan teori dengan praktik.

d) Penguatan

Instruktur bisa memberikan pertanyaan lanjutan untuk mengeksplorasi pemahaman lebih lanjut atau tantangan skenario baru, serta mengajak peserta untuk refleksi.

e) Evaluasi

Instruktur dapat menilai partisipasi, kualitas jawaban, kemampuan berpikir kritis peserta melalui rubrik tertentu, dan menentukan area yang memerlukan pembelajaran lanjutan.

C. Konsep Pembalutan

1. Definisi

Pembalutan adalah tindakan keperawatan berupa pemasangan balut atau perban pada bagian tubuh tertentu dengan tujuan melindungi luka, menghentikan perdarahan, menopang bagian tubuh yang cedera, mengurangi pembengkakan, serta mempertahankan posisi atau imobilisasi area yang mengalami gangguan.

2. Etiologi

Etiologi pembalutan berkaitan dengan berbagai kondisi patologis maupun traumatis yang menyebabkan kerusakan atau gangguan pada jaringan tubuh sehingga membutuhkan perlindungan dan penanganan khusus. Pembalutan umumnya dilakukan pada kasus luka terbuka atau luka tertutup akibat trauma mekanik seperti jatuh, kecelakaan, atau cedera benda tajam yang dapat menimbulkan perdarahan dan risiko infeksi. Selain itu, cedera jaringan lunak seperti sprain, strain, memar, serta fraktur dan dislokasi juga menjadi penyebab dilakukannya pembalutan untuk memberikan penopang, imobilisasi, serta mengurangi nyeri dan pembengkakan. Pembalutan juga diperlukan pada pasien pasca tindakan pembedahan untuk melindungi area luka operasi, menjaga kebersihan luka, dan mempercepat proses penyembuhan. Kondisi peradangan, infeksi lokal, dan edema pada ekstremitas turut menjadi etiologi pembalutan, karena balutan dapat membantu mengontrol pembengkakan, mempertahankan posisi anatomis, serta mencegah terjadinya komplikasi lanjutan seperti kerusakan jaringan atau penyebaran infeksi.

3. Klasifikasi

Pembalutan dapat diklasifikasikan berdasarkan tujuan dan jenisnya, yaitu:

a. Pembalutan protektif

Untuk melindungi luka dari kontaminasi dan infeksi.

b. Pembalutan penekan (kompresi)

Untuk menghentikan perdarahan atau mengurangi edema.

c. Pembalutan imobilisasi

Untuk membatasi pergerakan pada bagian tubuh yang cedera.

d. Pembalutan penopang

Untuk menopang bagian tubuh seperti lengan atau tungkai.

e. Pembalutan fungsional

Untuk memungkinkan pergerakan terbatas namun tetap stabil.

4. Manifestasi klinis

Manifestasi klinik pada kondisi yang memerlukan pembalutan ditandai dengan adanya perubahan pada jaringan tubuh akibat cedera atau gangguan tertentu. Gejala yang sering muncul meliputi luka terbuka atau tertutup disertai perdarahan, nyeri pada area yang terkena, serta pembengkakan atau edema akibat proses inflamasi. Selain itu, dapat ditemukan kemerahan, peningkatan suhu lokal, dan rasa tidak nyaman pada bagian tubuh yang cedera. Pasien dapat mengalami keterbatasan atau kehilangan fungsi gerak, deformitas pada ekstremitas, serta tanda gangguan sirkulasi seperti pucat, kesemutan, atau dingin pada area distal. Apabila terjadi infeksi, manifestasi klinis dapat berupa keluarnya sekret atau nanah, bau tidak sedap, nyeri bertambah, dan keterlambatan penyembuhan luka, sehingga pembalutan diperlukan untuk melindungi jaringan, mengurangi gejala, dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

5. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi berkaitan dengan pembalutan umumnya muncul apabila pemasangan balutan tidak dilakukan secara tepat atau perawatan luka tidak adekuat. Balutan yang terlalu ketat dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah sehingga menimbulkan nyeri hebat, kesemutan, pucat, dingin pada ekstremitas, hingga iskemia dan nekrosis jaringan. Selain itu, pembalutan yang terlalu longgar atau jarang diganti dapat meningkatkan risiko infeksi, ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, nyeri bertambah, dan keluarnya sekret purulen.

Komplikasi lain yang dapat terjadi adalah keterlambatan penyembuhan luka, iritasi atau reaksi alergi terhadap bahan balutan, serta gangguan fungsi atau kekakuan sendi akibat imobilisasi yang terlalu lama.

D. Konsep Perdarahan

1. Definisi perdarahan

Pendarahan adalah keluarnya darah dari pembuluh darah akibat kerusakan jaringan pembuluh darah, yang dapat terjadi di dalam tubuh maupun ke luar tubuh dan berpotensi mengganggu stabilitas hemodinamik apabila tidak ditangani dengan tepat (World Health Organization, 2023).

Perdarahan adalah keluarnya darah dari pembuluh darah akibat kerusakan atau robekan pada dinding pembuluh darah yang bisa terjadi secara internal maupun eksternal serta berpotensi mengakibatkan gangguan hemodinamik yang serius apabila tidak segera mendapat penanganan medis yang tepat (suryanti, 2023).

Perdarahan merupakan suatu kondisi patologis yang ditandai dengan keluarnya darah dari pembuluh darah akibat terjadinya kerusakan pada dinding vaskular, baik pada arteri, vena, maupun pembuluh darah, yang dapat terjadi secara internal di dalam tubuh atau secara eksternal ke luar tubuh (Arthur C. Guyto, 2023).

Perdarahan adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan keluarnya darah dari pembuluh darah akibat kerusakan pada Struktur vaskular, baik yang terjadi secara tiba-tiba maupun bertahap, dan dapat berlangsung di dalam tubuh (internal) maupun ke luar tubuh (eksternal) (gordo, 2024)

2. Etiologi

Pendarahan sering kali terjadi ketika terdapat kerusakan langsung pada pembuluh darah besar maupun kecil yang disebabkan oleh kecelakaan, benturan, atau luka tembus. Trauma tumpul seperti kecelakaan kendaraan bermotor dapat menyebabkan pecahnya organ dan merusak pembuluh darah besar. Dalam banyak kasus trauma ekstrem seperti fraktur panggul dan cedera perut berat, pendarahan internal sering tidak segera terdeteksi dan dapat menyebabkan syok hipovolemik tanpa intervensi cepat. Faktor-faktor

seperti tingkat keparahan cedera, lokasi pembuluh darah yang rusak, serta respons trombosit dan koagulasi tubuh sangat menentukan seberapa cepat dan beratnya pendarahan terjadi (StatPearls NCBI, 2024).

3. Klasifikasi

Menurut penelitian yang diteliti oleh Tintinalli *et,al* (2023), Perdarahan merupakan kondisi patologis yang dapat diklasifikasikan berdasarkan lokasi keluarnya darah dan tingkat keparahan kehilangan darah.

a. Perdarahan ringan

Perdarahan ringan adalah kondisi ketika darah keluar dari pembuluh darah dalam jumlah terbatas dan belum menimbulkan gangguan signifikan terhadap fungsi fisiologis tubuh. Pada klasifikasi ini, pendarahan biasanya berasal dari luka kecil, seperti sayatan dangkal, mimisan ringan, atau cedera jaringan lunak yang tidak mengenai pembuluh darah besar.

b. Perdarahan sedang

Perdarahan sedang merupakan kondisi ketika kehilangan darah terjadi dalam jumlah yang lebih besar dan mulai mempengaruhi keseimbangan hemodinamik tubuh. Pada tahap ini, pasien dapat menunjukkan gejala seperti peningkatan denyut nadi, pucat, kelemahan, pusing, atau penurunan tekanan darah ringan.

c. Perdarahan berat

Perdarahan berat atau masif adalah klasifikasi paling serius, ditandai dengan kehilangan darah dalam jumlah besar yang menyebabkan kegagalan mekanisme penyelesaian tubuh. Pada kondisi ini, pasien dapat mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan, takikardia berat, penurunan kesadaran, hingga syok hipovolemik.

4. Manifestasi klinik

Menurut penelitian yang diteliti oleh Igarashi *et al.*, (2022), manifestasi klinis pendarahan meliputi:

- a) Pucat atau memutihnya kulit: kulit tampak pucat akibat berkurangnya suplai darah dan oksigen ke jaringan.

- b) Palpitasi atau denyut nadi cepat tubuh berusaha mengkompensasi kehilangan darah dengan meningkatkan detak jantung.
- c) Tekanan darah menurun (hipotensi) terjadi ketika volume darah berkurang sehingga perfusi organ vital terganggu.
- d) Sesak napas atau pernapasan cepat (tachypnea) upaya tubuh untuk meningkatkan oksigenasi karena hemoglobin berkurang.
- e) Sianosis (wajah, bibir, atau ujung jari membiru) akibat hipoksia karena suplai oksigen ke jaringan tidak mencukupi.
- f) Pusing, lemah, atau kehilangan kesadaran muncul pada pendarahan berat ketika perfusi otak menurun drastis.
- g) Pendarahan terlihat dari luar atau dalam tubuh misalnya mimisan, pendarahan saluran cerna, atau pendarahan pasca operasi dan trauma.

5. Komplikasi

Menurut penelitian yang diteliti oleh Igarashi *et al* (2022), komplikasi pendarahan meliputi:

- a) Syok hipovolemik
- b) Hipoksia
- c) Pingsan atau penurunan kesadaran
- d) Kerusakan organ vital
- e) Henti jantung
- f) Kematian

6. Penatalaksanaan

a) Non-Farmakologi

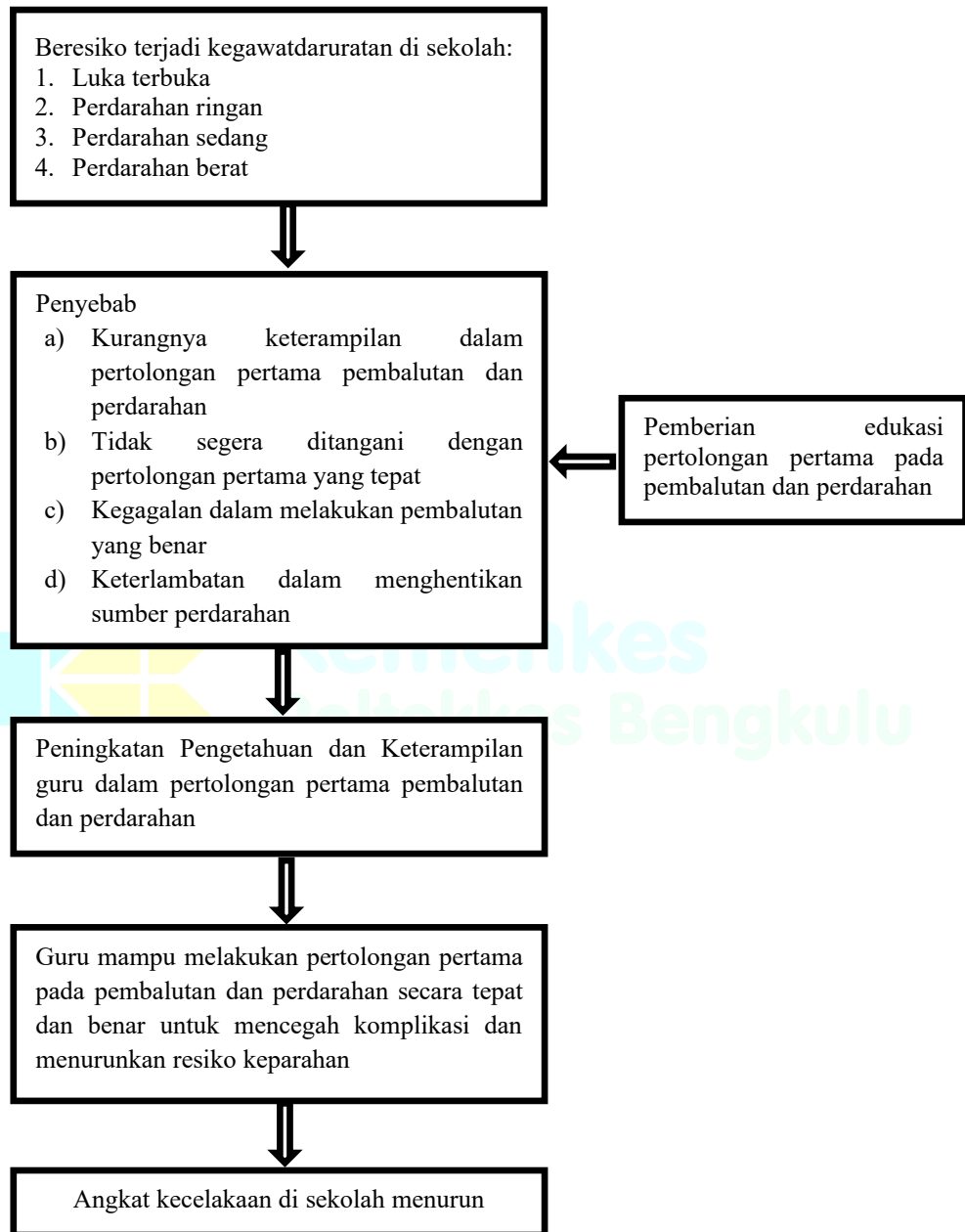
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah dkk (2024), penatalaksanaan perdarahan non-farmakologi meliputi:

- 1) Edukasi, perdarahan akibat luka harus segera ditangani untuk mencegah kehilangan darah dan risiko syok. Pertolongan pertama dilakukan dengan menekan langsung area luka menggunakan kain bersih atau perban steril hingga perdarahan berkurang, kemudian lakukan pembalutan dengan balut tekan yang cukup kuat tidak terlalu ketat agar aliran darah tetap lancar.

- 2) Tekanan langsung (Direct Pressure) menekan area pendarahan eksternal untuk menghentikan aliran darah (perdarahan).
 - 3) Elevasi anggota tubuh mengangkat bagian tubuh yang berdarah
 - 4) Turniket, Pendinginan local untuk perdarahan akibat trauma minor, membantu vasokonstriksi dan mengurangi aliran darah.
- b) Farmakologi (Pendukung)
- Penatalaksanaan farmakologi bertujuan sebagai pendukung, terutama untuk
- 1) Transfusi darah atau komponen darah
 - 2) Obat hemostatik
 - 3) Oksigen terapi.
 - 4) Analgesik



E. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori