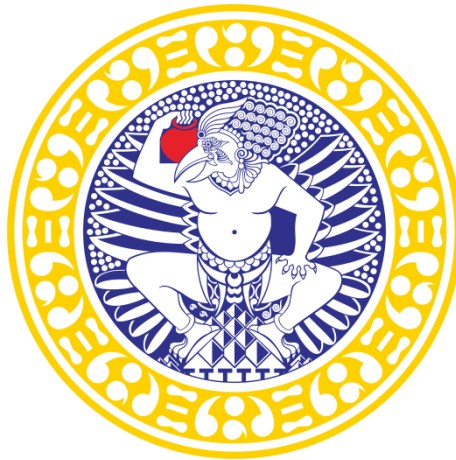


**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP
KECELAKAAN LALU LINTAS (KLL) DI JALAN RAYA
KAWASAN PT PETROKIMIA GRESIK**

TUGAS AKHIR



Oleh:

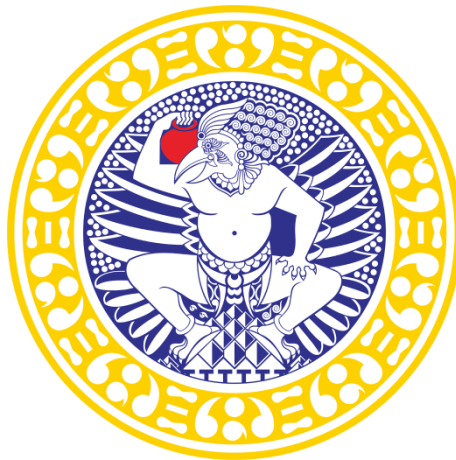
**AMELIA QURRATUL A'INI
NIM 152011913017**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP
KECELAKAAN LALU LINTAS (KLL) DI JALAN RAYA
KAWASAN PT PETROKIMIA GRESIK**

TUGAS AKHIR

Disusun untuk Memenuhi Syarat Guna Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md., Kep.)



Oleh:

**AMELIA QURRATUL A'INI
NIM 152011913017**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan atau ditulis oleh individu lain selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka Saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 30 Mei 2023

Penulis



Amelia Qurratul A'ini
NIM.152011913017

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP KECELAKAAN LALU LINTAS
(KLL) DI JALAN RAYA KAWASAN PT PETROKIMIA GRESIK**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
(A.Md., Kep) Pada Program Studi DIII Keperawatan Departemen Kesehatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh:

Amelia Qurratul A'ini
NIM 152011913017

Disetujui Oleh:

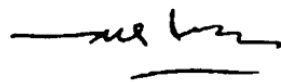
Pembimbing 1



Dr. Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 198604082009122003

Pembimbing 2



Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 196604141992031010

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Diploma III
Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas
Airlangga



Dr. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 196806281991031006

LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP KECELAKAAN LALU LINTAS
(KLL) DI JALAN RAYA KAWASAN PT PETROKIMIA GRESIK**

Disusun oleh:

Amelia Qurratul A'ini
NIM. 152011913017

Telah diuji pada tanggal 12 Juni 2023

Mengetahui,
Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr.Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 196806281991031006

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas akhir ini telah diujikan dan disahkan dihadapan komisi penguji

Program Studi : DIII Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi
Hari/Tanggal : Senin/12 Juni 2023
Pukul : 15.00 – 15.45
Tempat : Lokal 1 Gresik Prodi Keperawatan

Panitia Penguji terdiri dari:

Ketua Penguji,



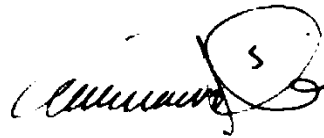
Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp. Kep. M.B
NIP. 197812202006042026

Anggota Penguji I



Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196604141992031010

Anggota Penguji II



Dr. Fanni Okviasanti S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP.198604082009122003

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan menyebutkan sumbernya sesuai kebutuhan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik” dengan tepat waktu.

Dalam pembuatan ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, terima kasih diantaranya :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M.T.,Ak., CMA. Selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M. Kes. Selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Dr. Tika Widiastuti, SE., M.Si. Selaku Wakil Dekan 1 Universitas Airlangga.
4. Dr. Sianiwati Goenharto, drg.,M.S. Selaku Ketua Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
5. Dr. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Koordinator Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
6. Dr. Fanni Okviasanti, S.Kep.Ns., M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing dan memberi arahan saat mengerjakan Tugas Akhir.
7. Susilo Harianto, S.Kep.,Ns., M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dan memberi arahan saat mengerjakan Tugas Akhir.

8. Seluruh Dosen Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah memberikan bekal ilmu bagi penulis melalui materi yang disampaikan saat kuliah guna membantu penyempurnaan penulisan Tugas Akhir.
9. Responden yang telah membantu untuk menyempurnakan Tugas Akhir.
10. Orang tua dan saudara yang selalu memberikan dukungan moral serta memberikan doa selama proses penulisan Tugas Akhir.
11. Nur Azizah Melani dan Teman dari Hijrah kuy yang saya sayangi yang telah memberikan semangat dan dorongan sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
12. Teman dari Ksatria Jepang yang telah memberikan semangat dan dorongan sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
13. Fotokopi Lima Jaya GKB yang telah membantu saya secara penuh dalam menyelesaikan fotokopi dan print Tugas Akhir.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Proposal Tugas Akhir.

Akhir kata dengan segala keterbatasan penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua terutama di program studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Surabaya, Mei 2023

Penulis

ABSTRAK

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP KECELAKAAN LALU
LINTAS DI JALAN RAYA KAWASAN PT PETROKIMIA GRESIK**

Oleh: Amelia Qurratul A'ini

Pendahuluan: Kecelakaan sering dijumpai di kawasan PT Petrokimia Gresik. Berdasarkan observasi dalam kurun waktu 3 bulan terakhir menunjukkan terjadi 6 kali kecelakaan lalu lintas, salah satunya terjadi kecelakaan maut di Jalan Usman Sadar yang melibatkan 2 pengendara sepeda motor. Oleh karena itu, Masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan pertolongan pertama. Namun sejauh ini, tingkat pengetahuan masyarakat di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik tentang pertolongan pertama masih belum diketahui. Tujuan penelitian ini yaitu untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah masyarakat dewasa di RT 1 dan RT 2 RW 2 Kelurahan Sukorame yang berada di sekitar jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik. Pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 108 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penilaian penelitian ini dengan Skala *Guttman*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan variabel tingkat pengetahuan. Indikator penelitian ini terdiri dari konsep, prinsip, dan langkah-langkah tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Analisis data menggunakan statistika deskriptif berupa frekuensi prosentasi. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 83 responden (77%) masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas. **Diskusi:** Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang prinsip dan langkah-langkah yang tepat dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

Kata kunci: Pengetahuan, Pertolongan Pertama, Kecelakaan lalu lintas.

ABSTRACT

**DESCRIPTION OF PUBLIC KNOWLEDGE LEVEL ABOUT FIRST AID
FOR TRAFFIC ACCIDENTS ON PT PETROKIMIA GRESIK ROAD**

By: Amelia Qurratul A'ini

Introduction: Accidents are often found in the area of PT Petrokimia Gresik. Based on observations in the last 3 months, there have been 6 traffic accidents, one of which was a fatal accident on Jalan Usman Sadar involving 2 motorbike riders. Therefore, the community has an important role in providing first aid. But so far, the level of knowledge of the people on the PT Petrokimia Gresik highway about first aid is still unknown. The purpose of this study was to obtain an overview of the level of public knowledge of first aid for traffic accident victims on the PT Petrokimia Gresik highway. **Method:** This study uses a descriptive research design with a quantitative approach. The population of this study was adults in RT 1 and RT 2 RW 2, Sukorame Village, which is located around the PT Petrokimia Gresik area highway. Sampling with a total sampling of as many as 108 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. Assessment of this study with a scale Guttman. Collecting data using a questionnaire with a variable level of knowledge. The indicators of this study consist of concepts, principles, and steps regarding first aid in traffic accidents. Data analysis used descriptive statistics in the form of percentage frequency. **Results:** The results of this study indicate that most of the 83 respondents (77%) have sufficient knowledge about first aid for traffic accidents. **Discussion:** It is hoped that the community will increase their understanding of the principles and appropriate steps in performing first aid for traffic accidents.

Keywords: Knowledge, First Aid, Traffic Accidents.

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	v
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Kecelakaan Lalu Lintas.....	5
2.2 Pertolongan Pertama pada Kecelakaan	6
2.3 Konsep Dasar Pengetahuan	19
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Desain Penelitian.....	23
3.2 Lokasi dan Waktu.....	23
3.3 Subjek Penelitian.....	23
3.4 Variabel Penelitian	25
3.5 Definisi Operasional.....	25

3.6	Kerangka Kerja	26
3.7	Instrumen Penelitian.....	27
3.8	Pengumpulan Data	28
3.9	Analisis Data dan Pengolahan Data	29
3.10	Etik Penelitian	31
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		33
4.1	Hasil Penelitian	33
4.2	Pembahasan Penelitian.....	36
BAB 5 KESIMPULAN.....		38
5.1	Kesimpulan.....	38
5.2	Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....		39
LAMPIRAN.....		43

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional gambaran pertolongan pertama masyarakat pada korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan Gresik.....	25
Tabel 3.2	<i>Blueprint</i> gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas (KLL) di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik.....	27
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik Tahun 2023.....	34
Tabel 4.2	Karakteristik Variabel Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik Tahun 2023.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Tindakan pemeriksaan pernafasan.....	8
Gambar 2.2	Tindakan pembebasan jalan nafas Head Tilt-Chin Lift.....	10
Gambar 2.3	Cara melakukan “ <i>Jaw Trust</i> ”.....	10
Gambar 2.4	Kaidah menjaga tulang leher.....	12
Gambar 2.5	Kaidah melepaskan helm dengan 2 penolong.....	12
Gambar 2.6	Cara memindahkan korban tidak sadar.....	13
Gambar 2.7	Posisi badan melakukan Pijat Jantung (RJP).....	15
Gambar 2.8	Cara melakukan bidai pada patah tulang tungkai bawah.....	17
Gambar 2.9	Cara melakukan bidai pada patah tulang lengan atas.....	18
Gambar 3.1	Kerangka kerja tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian	42
Lampiran 2. Sertifikat uji etik penelitian	44
Lampiran 3. Permohonan kesediaan menjadi responden.....	45
Lampiran 4. <i>Informed consent</i>	46
Lampiran 5. Lembar kuesioner.....	47
Lampiran 6. Uji validitas dan uji reliabilitas instrumen.	49
Lampiran 7. Form bimbingan TA.....	50

DAFTAR SINGKATAN

AED	: <i>Automated External Defibrillator</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
BHD	: Bantuan Hidup Dasar
KLL	: Kecelakaan Lalu Lintas
PT	: Perusahaan
ROSC	: <i>Return Of Spontaneous Circulation</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecelakaan lalu lintas sering dijumpai di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik. Berdasarkan hasil observasi di lapangan dalam kurun waktu 3 bulan terakhir menunjukkan terjadi 6 kali kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik mulai dari kecelakaan ringan hingga kecelakaan berat. Korban kecelakaan di lampu merah kawasan PT Petrokimia Gresik ini mengalami cedera ringan hingga cedera berat yang harus dirujuk langsung ke RSUD Ibnu Sina Gresik. Masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan pertolongan pertama saat kejadian. Hal ini dikarenakan masyarakat adalah orang yang pertama kali mengetahui kecelakaan lalu lintas dan berada di lokasi kejadian. Namun, hanya segelintir masyarakat yang mengerti cara memberikan pertolongan pertama (Basari & Istiroha, 2019). Tingkat pengetahuan merupakan faktor penting dalam memberikan pertolongan karena dalam memberikan pertolongan kepada korban tidak boleh sembarangan harus dilakukan dengan pengetahuan yang cukup agar tidak memperparah situasi dan kondisi korban, agar menurunkan resiko kecacatan hingga kematian akibat trauma, dan meminimalisir jumlah korban dan kerusakan (Watung, 2021). Se jauh ini, tingkat pengetahuan masyarakat di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas masih belum diketahui.

Jumlah kecelakaan lalu lintas darat di Indonesia mencapai 103.645 kasus pada 2021. Jumlah tersebut naik 3,62% ketimbang tahun sebelumnya yang

sebanyak 100.028 kasus. Sebanyak 25.266 orang menjadi korban jiwa dalam kecelakaan yang terjadi pada 2021. Jumlah itu juga meningkat 7,38% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 23.529 orang meninggal dunia (Kemenhub, 2022). Sejumlah 306 kecelakaan lalu lintas terjadi di Wilayah Kabupaten Gresik dengan 74 orang korban meninggal dunia akibat kecelakaan pada trimester pertama tahun 2019 (Setiono, 2019). Kecelakaan lalu lintas juga sering terjadi Kawasan Industri Gresik, dimana salah satu peristiwa melibatkan satu truk yang menabrak satu mobil serta melindas satu sepeda motor (Aji, 2022). Terjadi kecelakaan maut di Jalan Usman Sadar yang melibatkan dua pengendara sepeda motor, Seorang pengendara berinisial K tewas di lokasi. Sementara itu, pengendara berinisial A mengalami luka-luka dan harus menjalani perawatan di RSUD Ibnu Sina Gresik (Pos, 2019).

Faktor penyebab kecelakaan tidak saja dari faktor pengemudi melainkan faktor kendaraan seperti kondisi mesin, rem, lampu, ban, dan muatan dan juga karena faktor cuaca seperti kondisi hujan dan kabut (Gloria, 2021). Pengetahuan mengenai pemberian pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas perlu ditingkatkan agar tidak menimbulkan kematian dan kecacatan. Hal ini disebabkan hampir 90% korban meninggal ataupun cacat disebabkan oleh ketidaktepatan dalam memberikan pertolongan pertama saat pertama kali korban ditemukan (Wijata, Saputra, & Manangkot, 2022). Adapun dampak jika pengetahuan ditingkatkan dalam memberikan pertolongan pertama adalah menyelamatkan jiwa korban kecelakaan lalu lintas, mencegah cacat, memberi perasaan nyaman, dan

menunjang proses penyembuhan untuk seseorang yang mengalami cedera atau kecelakaan (La'ade, 2020).

Upaya dalam memberikan pertolongan terhadap korban kecelakaan lalu lintas harus dilakukan dengan pengetahuan yang cukup sehingga mampu mengurangi resiko kematian dan kecacatan fisik. Masyarakat yang melakukan penanganan pertama pada korban gawat darurat harus menguasai tiga cara dasar dalam keadaan darurat seperti meminta bantuan pertolongan, menguasai teknik bantuan hidup dasar (resusitasi jantung paru), dan menguasai teknik menghentikan perdarahan. (Anwar, 2014). Hal lain yang perlu diperhatikan dalam memberikan pertolongan pertama adalah dari segi penolong, korban, dan lingkungan. Hal-hal yang harus diperhatikan dari segi penolong adalah pengetahuan, motivasi, dan keterampilan tentang pertolongan pertama termasuk tidak panik dan tidak tergesa-gesa (Mirwanti & Nuraeni, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

Memperoleh gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam pengembangan konsep dan referensi ilmu keperawatan gawat darurat khususnya mengenai gambaran pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di daerah Gresik.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi masyarakat

Dapat memberikan Informasi bagi masyarakat tentang cara pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah sumber informasi bagi penelitian selanjutnya serta dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dalam bidang Keperawatan Gawat Darurat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecelakaan Lalu Lintas

Definisi kecelakaan lalu lintas adalah suatu kejadian kecelakaan di jalan raya yang tidak diharapkan dan juga tidak terduga sebagai akibat dari kesalahan aktivitas manusia yang mengakibatkan luka, sakit, kerugian baik pada manusia, barang maupun lingkungan. Sedangkan korban kecelakaan lalu lintas adalah manusia yang menjadi korban akibat terjadinya kecelakaan lalu lintas (Carina, 2017). Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu masalah yang terjadi di lingkungan masyarakat yang dapat mempengaruhi semua sektor kehidupan dan kecelakaan ini terjadi setiap waktu dari berbagai kelompok usia (Buamono, Kumaat, & Malara, 2017). Kecelakaan lalu lintas juga bisa diartikan sebagai suatu peristiwa yang seringkali terjadi dengan sangat cepat dan tiba-tiba, sehingga sulit diprediksi kapan dan dimana terjadinya yang dapat mengakibatkan luka ringan, luka berat hingga kematian (Kurniawan, 2018).

Undang-undang No 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan, kecelakaan lalu lintas dibagi menjadi tiga jenis seperti:

1. Kecelakaan lalu lintas ringan, yaitu kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan kendaraan dan/atau barang.
2. Kecelakaan lalu lintas sedang, yaitu kecelakaan yang mengakibatkan luka ringan dan kerusakan kendaraan dan/atau barang.
3. Kecelakaan lalu lintas berat, yaitu kecelakaan yang mengakibatkan korban meninggal dunia atau luka berat.

2.2 Pertolongan Pertama pada Kecelakaan

2.2.1 Definisi pertolongan pertama

Pertolongan pertama pada kecelakaan adalah upaya untuk memberikan perawatan sementara kepada korban kecelakaan sebelum bantuan yang lebih baik datang dari tenaga medis, jadi masyarakat yang pertama kali melihat kecelakaan dapat membantu menyelamatkan korban kecelakaan (Anggraini et al., 2018). Contoh pertolongan pertama yang dapat diberikan pada korban kecelakaan lalu lintas seperti ambulasi (memindahkan korban), bebat bidai, dan bantuan hidup dasar yang harus diberikan dengan tepat dan benar (Kurniawati et al., 2020).

Peran pertolongan pertama sangat penting terutama dalam situasi gawat darurat seperti kecelakaan lalu lintas, dimana banyak masyarakat mengetahui pentingnya pertolongan pertama tetapi belum memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang prosedur dalam memberikan pertolongan pertama. Namun, tanpa pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang cara memberikan pertolongan pertama, masyarakat seringkali panik dan tidak tahu harus berbuat apa sehingga akan berdampak memperburuk kondisi korban (Asdiwinata et al., 2019).

2.2.2 Prinsip pertolongan pertama

Prinsip pertolongan pertama ketika menemukan kecelakaan di jalan, sebagai berikut:

1. Segera meminta bantuan (*call for help*) dengan menghubungi telepon khusus tanggap gawat darurat seperti 119.

2. Perhatikan prinsip 3 A yaitu,

a. Amankan diri

Penolong harus memastikan bahwa dirinya dalam kondisi aman seperti menggunakan APD (masker, handscoon, dll).

b. Amankan lingkungan

Penolong bisa meminta bantuan untuk mengamankan lokasi kejadian.

c. Amankan Lingkungan

Bila situasi memungkinkan, maka korban dapat dipindahkan ke lokasi yang lebih aman dengan tepat agar tidak memperparah kondisi korban (Wijaya, 2019).

2.2.3 Prosedur pertolongan pertama

Prosedur menolong korban kecelakaan di jalan sebagai berikut:

1. Segera hubungi (*call for help*) ke 119 dengan menyebutkan identitas penolong, tempat kejadian, jumlah korban dan keadaan, alat yang harus dibawa oleh paramedis dan nomor telepon yang bisa dihubungi.
2. Pastikan penolong dalam keadaan aman.
3. Minta bantuan kepada orang sekitar untuk mengamankan lokasi kejadian.
4. Matikan semua mesin kendaraan yang terlibat kecelakaan.
5. Dahulukan menolong korban yang masih hidup.
6. Bila memungkinkan, pindahkan korban ke tempat yang lebih aman tanpa membuat kondisi korban lebih parah.
7. Jangan memindahkan kendaraan yang terlibat dalam kecelakaan karena sebagai barang bukti kepolisian (Wijaya, 2019).

2.2.4 Beberapa cara pertolongan pertama menurut beberapa kejadian

A. Langkah pertama: Pastikan korban kecelakaan masih hidup atau sudah meninggal

1. Pastikan korban dalam kondisi sadar atau tidak sadar.
2. Kemudian rasakan hembusan nafas korban dengan cara “dekatkan telinga penolong ke hidung korban” dan “lihat pergerakan naik turunnya dada”.



Gambar 2.1 Tindakan pemeriksaan pernafasan.

(Sumber: Modul Pelatihan RSCM (2015))

3. Periksa pangkal kuku dan menekannya selama 2 detik, jika awalnya merah kemudian menjadi pucat maka korban sudah meninggal, normal jika kuku kembali berwarna merah (Wijaya, 2019).

B. Langkah kedua: Bila korban masih hidup, Pastikan korban dalam keadaan sadar

1. Periksa kesadaran dengan teknik AVPU.
 - 1) *Alert* (Sadar): Korban merespon dan dapat berkomunikasi aktif.
 - 2) *Voice* (Respon Suara): Berespon hanya dipanggil nama, cenderung tidur.

- 3) *Pain* (Respon Nyeri): Berespon ketika diberi rangsangan nyeri di *sternum* (tengah dada), pangkal kuku, dll. Respon berupa erangan atau menepis.
- 4) *Unresponsive* (Tidak ada respon): Korban tidak memberikan respon.
2. Bila korban sadar dan mengeluh sesak nafas maka caranya yaitu dengan melepaskan atau melonggarkan semua yang mengikat pada tubuh korban seperti helm, dasi, jaket, dan ikat pinggang. Jangan memberikan air minum pada korban ketika sesak nafas, dan selanjutnya tunggu bantuan medis datang.
3. Bila korban dalam keadaan sadar dan posisi korban terjepit jangan menarik korban secara paksa bila masih ada hambatan.

Jepitan antara kursi mobil dan dashboard dengan cara sebagai berikut:

- 1) Sandaran kursi pada posisi tegak lurus.
- 2) Posisikan korban bersandar pada sandaran kursi mobil, agar tetap menjaga daerah tulang belakang bagian leher tetap lurus.
- 3) Selanjutnya mundurkan kursi sampai posisi maksimal.
- 4) Lepaskan sabuk keselamatan korban bila mudah dilepaskan atau dengan cara dipotong.
- 5) Kemudian bebaskan bagian kaki korban dari himpitan pedal rem/kopling.
- 6) Hati-hati bila ada kelainan bentuk pada kaki korban, ditakutkan kaki korban patah (Wijaya, 2019).

C. Langkah ketiga: Bila korban tidak sadar, pastikan saluran nafas tidak tersumbat

1. Pertama pastikan jalan nafas korban bebas atau tidak tersumbat, tanda jalan nafas tersumbat yaitu terdengar suara *snoring* (mendengkur) atau *gurgling* (berkumur) dan terlihat ada benda asing di rongga mulut korban.
2. Kemudian periksa apakah terdapat cedera pada kepala dan leher.
3. Jika tidak terdapat cedera pada kepala dan leher, maka buka jalan nafas dengan cara menengadahkan kepala korban dan mengangkat dagu korban “*Head Tilt- Chin Lift*”.



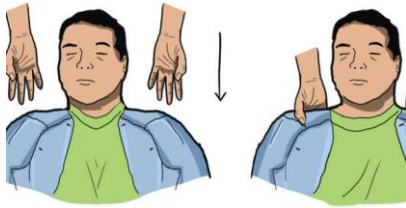
Gambar 2.2 Tindakan pembebasan jalan nafas “*Head Tilt- Chin Lift*”.
(Sumber: Modul Pelatihan RSCM (2015)).

4. Korban dengan kecurigaan cedera kepala yang disertai cedera tulang leher, maka untuk membuka jalan nafasnya gunakan cara “dorongan membuka rahang” “*Jaw Thrust*”.



Gambar 2.3 Cara melakukan “*Jaw Thrust*”
(Sumber: Adel Hamed Elbaih)

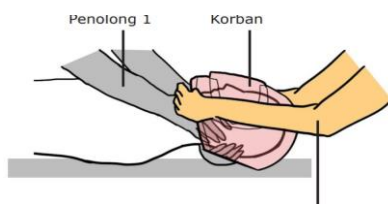
5. Jika terdengar suara *gurbling* (berkumur) pada korban dicurigai adanya cairan (darah, muntahan, dsb), maka caranya miringkan tubuh korban yang sehat ke satu sisi.
6. Jika terdapat cedera kepala ditandai dengan luka terbuka, memar, benjolan besar, biasanya korban dengan cedera kepala berat biasanya tidak sadar dan bila cedera kepala tidak berat korban biasanya mengeluh pusing atau nyeri di kepala, pada cedera kepala ada kemungkinan terjadinya cedera tulang leher lakukan:
 - 1) Bila korban dalam posisi tidak terlentang, maka posisikan pasien terlentang dengan kaidah menjaga tulang leher.
 - 2) Bila korban masih menggunakan pelindung kepala (helm), lepaskan Helm dengan cara mengikuti kaidah melepaskan helm
 - 3) Bila korban berada di tengah jalan, pindahkan korban dengan kaidah menjaga tulang leher
 - 4) Letakkan korban pada alas yang datar dan keras.
 - 5) Pastikan jalan napas korban tetap terbuka dan pernapasan cukup baik.Kaidah menjaga tulang leher
 1. Penolong memasukkan keempat jari-jari tangan ke punggung korban persis pada tepi kiri dan kanan leher korban dengan ibu jari mengunci pada pundak korban.
 2. Kemudian jepit kepala pasien dengan kedua lengan bawah agar posisi tetap tegak lurus.
 3. Lakukan sampai alat pelindung leher tersedia.



Gambar 2.4 Kaidah menjaga tulang leher
(Sumber: Buku saku “Jadilah Penolong Kecelakaan di Jalan”)

Kaidah melepaskan helm (dilakukan oleh 2 orang penolong)

1. Penolong pertama menjaga kepala dan leher korban agar tidak bergerak dengan meletakkan kedua tangan pada leher dan kepala. jari-jari pada rahang bawah korban.
2. Penolong kedua melepas tali helm dari kaitannya, bila sulit bisa dengan memotong kaitannya.
3. Penolong kedua meletakkan satu tangan pada sudut rahang dengan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi lain. Sementara tangan yang lain melakukan penekanan/ menopang dibawah kepala pada area belakang kepala, tujuannya menggantikan tugas penolong pertama.
4. Penolong pertama kemudian melebarkan helm ke kedua sisi untuk membebaskan kedua daun telinga dan secara hati-hati melepaskan helm. Bila helm yang digunakan adalah helm tertutup maka kaca penutup harus dilepaskan terlebih dahulu (Wijaya, 2019).



Gambar 2.5 Kaidah melepaskan helm dengan 2 penolong (Sumber: Buku saku “Jadilah Penolong Kecelakaan di Jalan”).

D. Langkah keempat: Apabila terdapat perdarahan deras

1. Hentikan pendarahan dengan melakukan penekanan langsung pada tempat yang berdarah baik dengan menggunakan kain yang digulung ataupun benda lainnya dengan cukup kuat.
2. Jangan memberikan apapun untuk menghentikan pendarahan, seperti mengoleskan oli, minyak, dll.
3. Posisikan daerah yang mengalami perdarahan lebih tinggi daripada jantung.
4. Pertahankan bebat tekan sampai bantuan medis datang (Wijaya, 2019).

E. Cara memindahkan korban tidak sadarkan diri

1. Pemindahan korban harus dilakukan minimal 3 orang.
2. Pindahkan korban seperti mengangkat jenazah, jangan memindahkan korban seperti menenteng atau menjinjing.
3. Posisi Penolong pada saat memindahkan korban adalah, satu orang pada bagian atas meliputi kepala sampai bahu, kemudian 1 orang bagian tengah meliputi bagian punggung sampai pantat dan 1 orang selanjutnya bagian bawah mulai dari lutut sampai mata kaki. Hindari posisi korban menggantung terutama bagian leher/kepala (Wijaya, 2019).



Gambar 2.6 Cara memindahkan korban tidak sadar (Sumber: Buku saku “Jadilah Penolong Kecelakaan di Jalan”).

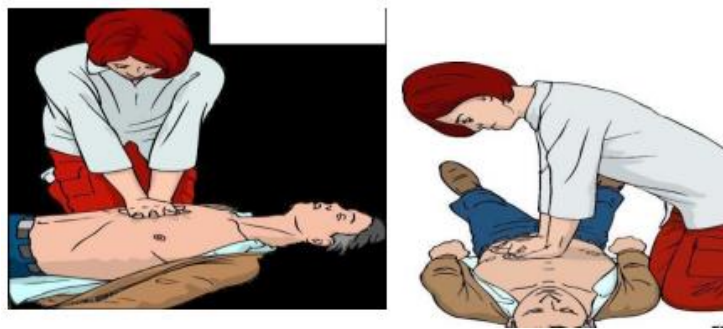
- F. Apabila korban tidak sadar dan jantung berhenti (nadi tidak teraba)
1. Untuk anda yang pernah berlatih Bantuan Hidup Dasar dan penggunaan *Automated External Defibrillator* (AED), bila korban tidak respon disertai pernafasan satu-satu/tidak bernafas maka Anda lakukan tindakan pijat jantung (RJP) selama 2 menit kemudian mengaplikasikan AED (bila tersedia) bila tetap tidak berespon maka pijat jantung dilanjutkan sampai dengan pertolongan medis datang.
 2. Bila anda tidak pernah terlatih Bantuan Hidup Dasar (BHD), anda bisa menghubungi call center 119 dan menceritakan kondisi korban dan kemudian anda mengikuti setiap arahan dari petugas call center yang akan membimbing anda untuk melakukan sesuatu terhadap korban (Wijaya, 2019).

Cara melakukan pijat jantung (RJP)

Berikut cara melakukan pijat jantung (RJP), yaitu:

1. Posisikan diri anda berada disebelah kanan korban, dengan posisi berlutut buka kedua lutut selebar bahu.
2. Kemudian keadaan tangan ditumpuk menjadi satu dan untuk menghasilkan kompresi yang efektif, tekan bagian tengah dada dengan kencang, cepat, dan tanpa henti (meminimalkan interupsi).
3. Letakkan telapak sebelah tangan ke setengah bagian bawah dada korban (mid sternum bawah).
4. Tumpuk tangan yang satu di atas tangan tersebut, tekanan akan lebih maksimal bila jari-jari kedua tangan saling terkait.

5. Posisi lutut lurus, pindahkan beban tubuh ke tangan, dan tekan kuat dada korban hingga kedalaman 5-6 cm untuk dewasa, anak 5 cm, dan bayi 4 cm.
6. Berikan tekanan sebanyak 30 kali tanpa henti dengan kecepatan 100-120 x/menit.
7. Lakukan dengan rasio kompresi dan ventilasi (pijat jantung dan nafas buatan) 30 : 2 (1 siklus) terus menerus hingga ditangani pihak medis. Lakukan pergantian setiap 2 menit atau 5 siklus (PPNI Jatim, 2020).



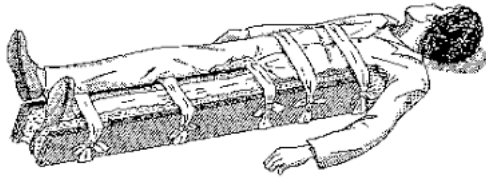
Gambar 2.7 Posisi badan melakukan Pijat Jantung (RJP)
(Sumber: modul pelatihan RSCM (2015)).

Hentikan pijat jantung bila,

1. Penolong kelelahan.
2. Penolong atau petugas medis berkompeten mengambil alih.
3. Korban merintih atau bernafas normal.
4. Korban sudah menunjukkan tanda kematian atau ada lebam mayat.
5. Setelah 30 menit dilakukan tidak menunjukkan tanda-tanda ROSC (*Return Of Spontaneous Circulation*).
6. Kondisi lingkungan yang tidak aman.
7. Adanya keputusan dari keluarga atau dapat advis dokter.

G. Penanganan korban dengan patah tulang

1. Beberapa tanda patah tulang, terdapat kelainan bentuk pada tungkai atau lengan korban, patah tulang terbuka yaitu tulang terlihat keluar atau pun tertutup, hati-hati saat memindahkan korban agar patahan tidak bergeser.
2. Patah tungkai bawah
 - 1) Posisikan tungkai atas dan bawah lurus dengan memegang pada sendi lutut dan pergelangan kaki secara lurus.
 - 2) Bila ada perdarahan dapat dilakukan penekanan pada lokasi dengan menggunakan kain, baju atau pun lainnya.
 - 3) Letakkan tungkai yang telah lurus pada bahan yang keras dengan panjang mulai dari setengah paha sampai mata kaki dan lebar sesuai dengan lebar tungkai dan berikan penahan pada sisi kanan dan kiri dengan panjang yang sama seperti alas.
 - 4) Kemudian ikat kuat-kuat setiap penahan tersebut.
 - 5) Alas maupun penahan sisi kanan dan kiri dapat berupa dari kardus, ranting pohon, balok kayu, dan lainnya yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.
 - 6) Pastikan korban tetap stabil sampai bantuan tiba.
 - 7) Bila patah tulang terbuka dan terdapat tulang atau bagian yang lepas, jangan dimasukkan kedalam luka tersebut, masukkan bagian yang terlepas ke dalam wadah (plastik) dan diserahkan ke petugas medis (Badan Diklat DPW PPNI Jatim, 2020).

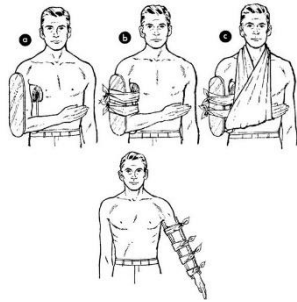


Gambar 2.8 Cara melakukan bidai pada patah tulang tungkai bawah.

(Sumber: Modul Fakultas Kedokteran UNS dan RSUD dr Moewardi).

3. Patah lengan bawah

- 1) Posisikan lengan bawah lurus dengan cara mengangkat lengan pada siku dan pergelangan tangan dengan punggung tangan menghadap atas/bawah.
- 2) Bila ada perdarahan dapat dilakukan penekanan pada lokasi dengan menggunakan kain, baju atau pun lainnya.
- 3) Letakkan lengan pada alas yang cukup keras dengan panjang melewati siku dan sampai ujung jari.
- 4) Berikan penahan sisi kanan dan kiri dengan bahan yang sama kerasnya dengan panjang yang sama dengan alas.
- 5) Ikat alas dan penahan kiri dan kanan secara melingkar dimana lengan yang patah berada diantaranya.
- 6) Alas maupun penahan sisi kanan dan kiri dapat berupa dari kardus, ranting pohon, balok kayu, dan lainnya yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.
- 7) Bila ada organ tubuh yang terlepas, jangan dibiarkan tetapi tempatkan pada wadah yang kering dan segera berikan kepada petugas medis yang ada (Wijaya, 2019).



Gambar 2.9 Cara melakukan bidai pada patah tulang lengan atas.
(Sumber: Modul Fakultas Kedokteran UNS dan RSUD dr Moewardi).

H. Cara mengamankan barang bukti

Berikut merupakan cara mengamankan barang bukti milik korban sebagai berikut :

1. Berikan tanda dengan menggunakan benda yang tersedia di sekitar tempat kejadian kecelakaan lalu lintas, contohnya batu, ranting, dll.
2. Jangan memindahkan posisi kendaraan yang terlibat kecelakaan lalu lintas.
3. Jangan memindahkan atau merubah posisi tuas transmisi kendaraan manual atau otomatis, spion kanan dan kiri dan tengah.
4. Jangan memindahkan barang-barang atau bekas-bekas pecahan kaca atau peralatan kendaraan yang tercecer.
5. Bila memungkinkan dokumentasikan posisi akhir kendaraan yang terlibat kecelakaan lalu lintas.
6. Jaga barang-barang berharga dan identitas korban (Wijaya, 2019).

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan

2.3.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan bukti seseorang mengetahui suatu objek melalui indera yang mereka miliki dan setiap pengetahuan orang akan berbeda-beda tergantung bagaimana mereka menggunakan inderanya, 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 (Notoadmojo, 2018). Pengetahuan merupakan suatu informasi yang telah didapatkan baik dari seseorang maupun pengalaman dan dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk bisa menindaklanjuti sehingga dapat melekat di pikiran seseorang (Bagaskoro, 2019). Pengetahuan juga bisa diartikan sebagai tahu, atau sesuatu yang diketahui namun belum disusun secara sistematis dan belum diuji kebenarannya dan dinyatakan belum valid (Nata, 2018).

2.3.2 Tingkatan pengetahuan

Taksonomi Bloom adalah suatu *hierarki* yang mengklasifikasikan keterampilan berpikir dari jenjang yang rendah hingga tinggi. Kemudian teori Taksonomi Bloom ini direvisi oleh h Lorin W. Anderson dan David R. Krathwohl pada tahun 2001, dalam sebuah buku: *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assesing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educatioanl Objectives*. Berikut enam tingkatan pengetahuan sebagai berikut:

1. Mengingat (*Remembering*)/C1

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali informasi yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menjelaskan, menyebutkan, dan mengidentifikasi.

2. Memahami (*Understanding*)/C2

Pengetahuan yang telah dimiliki dapat dikembangkan lagi sebagai keterampilan dalam menerjemahkan/ menjelaskan mengenai suatu objek ataupun sesuatu dengan tepat. Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, menafsirkan, dan menggeneralisasikan.

3. Mengaplikasikan (*Applying*)/C3

Objek yang telah dipahami sebelumnya dapat diterapkan atau dimanfaatkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya, seperti memodifikasi, mengoperasikan, menghasilkan, dll.

4. Menganalisis (*Analyzing*)/C4

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5. Mengevaluasi (*Evaluating*)/C5

Membuat gagasan baru atau melakukan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif, seperti menilai, mengkritik, membela, dll.

6. Menciptakan (*Creating*)/C6

Membangun struktur atau pola dari beragam elemen dari suatu objek serta membentuk secara utuh, dengan penekanan struktur yang baru (Nafiati, 2021).

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidupnya, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula seseorang menerima informasi.

2. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang pula dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan seseorang yang lebih dewasa akan mudah dipercaya.

3. Pekerjaan

Pengalaman belajar dan bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang lebih profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar.

4. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

5. Sosial dan budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa penalaran akan melakukan sebuah tindakan baik atau buruk, sedangkan status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan sehingga ini dapat mempengaruhi seseorang.

6. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perilaku orang (Notoadmojo, 2018).

2.3.4 Kriteria tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala seperti:

1. Pengetahuan Baik: 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup: 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang: < 56% (Nursalam, 2016).

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian yang berkaitan dengan data berupa angka dan program statistik. Penelitian kuantitatif juga lebih sistematis, terencana terstruktur, jelas dari awal hingga akhir penelitian data kuantitatif bersifat numeric dan dapat dihitung secara matematis (Notoadmojo, 2018).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif, metode deskriptif merupakan prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan objek penelitian dapat berupa orang, masyarakat dan lainnya (Adiputra et al., 2021).

3.2 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik tepatnya di Jalan Raya Achmad Yani dan Jalan Raya Usman Sadar dalam jangka waktu penelitian 2 bulan, yaitu mulai pada bulan Maret-Mei 2023.

3.3 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dewasa yang berada di RT 1 RT 2 RW 2 Kelurahan Sukorame yang berjumlah 108 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasi, sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki dan sampel merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti (Adiputra et al., 2021).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Masyarakat yang bersedia menjadi responden.
- b. Masyarakat dalam rentang usia 26-65 Tahun.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Masyarakat yang mengundurkan diri sebagai responden sebelum penelitian selesai dilaksanakan.
- b. Masyarakat yang tidak tuntas dalam mengisi kuesioner.

3.2.3 Sampling

Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Adiputra et al., 2021). Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel sesuai jumlah populasi yang ditentukan oleh peneliti (Adiputra et al., 2021).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah objek yang dimiliki variasi antara satu dengan yang lainnya (Masturoh & Anggita, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat.

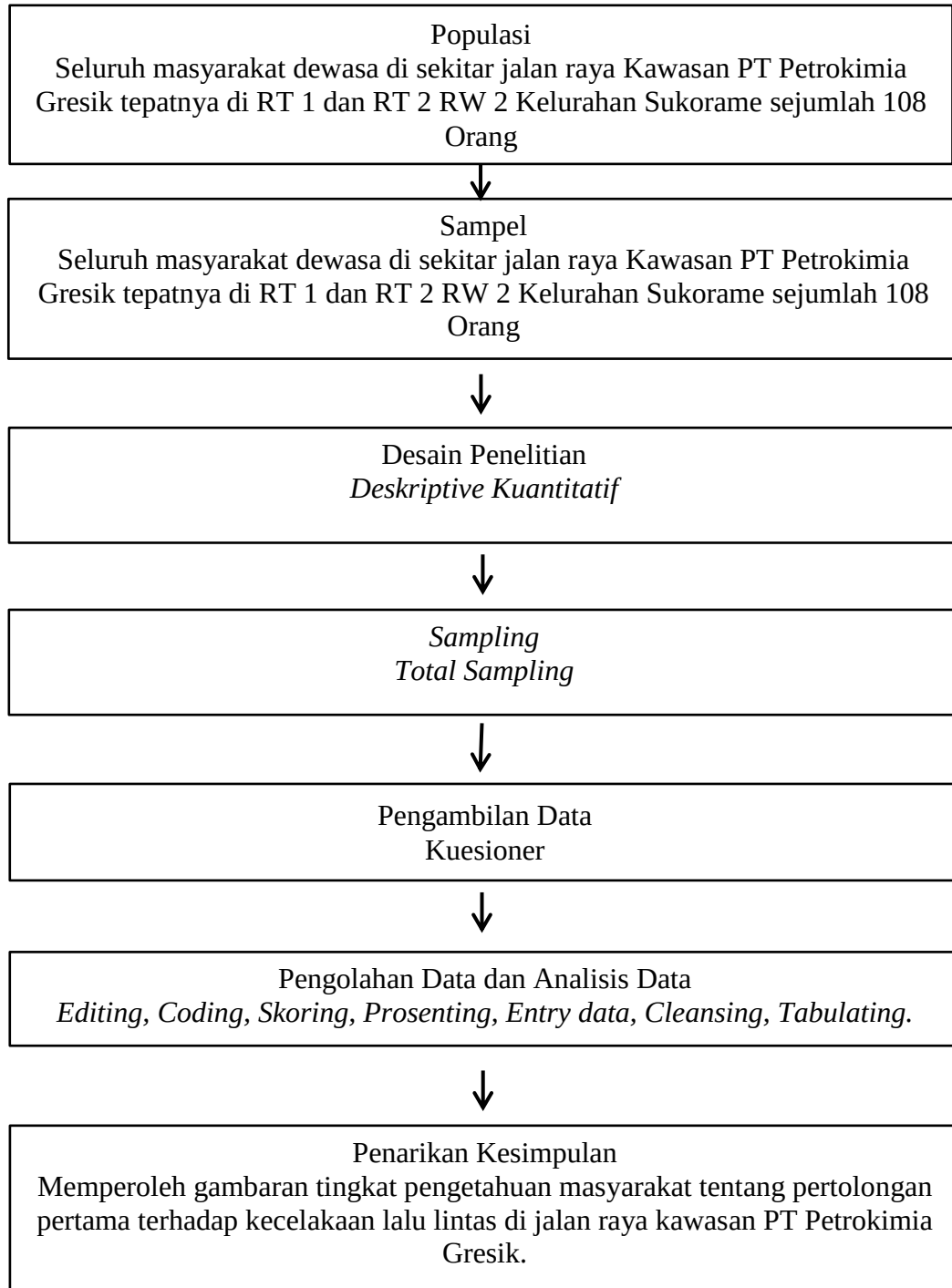
3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi untuk mengomunikasikan dan sebagai petunjuk untuk mengukur suatu variabel supaya menjadi sempurna (Adiputra et al., 2021). Definisi operasional penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi operasional gambaran pertolongan pertama masyarakat pada korban kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan Gresik.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skoring
Tingkat pengetahuan masyarakat.	Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas sebelum petugas medis datang.	1. Definisi/konsep pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas 2. Prinsip pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas 3. Langkah-langkah pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas	Kuesioner tingkat pengetahuan Kuesioner.	<i>Guttman</i>	1. Baik: 76% - 100% 2. Cukup: 56% - 75% 3. Kurang: < 56%

3.6 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka kerja gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas (KLL) di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data seperti kuesioner, wawancara, observasi, dll (Adiputra et al., 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tingkat pengetahuan. Pertanyaan positif meliputi nomor: 2,3,5,6,10 dan untuk pertanyaan negatif meliputi nomor: 1,4,7,8,9. Namun kuesioner pertanyaan nomor 4 dan 6 dihapus karena tidak lolos uji validitas.

Pada penelitian ini menggunakan skala *Guttman* yaitu skala yang didapatkan jawaban tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Maka dalam skala ini ada 2 interval yaitu benar atau salah. Skala *Guttman* ini dibuat dalam bentuk pilihan ganda maupun *checklist*. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.

Tabel 3.2 *Blueprint* gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas (KLL) di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik.

Indikator	Nomor Soal	Jumlah
Konsep pertolongan pertama Kecelakaan lalu lintas	1,2	2
Prinsip melakukan pertolongan pertama Kecelakaan lalu lintas	3,4	2
Langkah memberikan pertolongan pertama pada korban sadar Kecelakaan lalu lintas	5,6,7,8,	4

Sumber: (Asdiwinata et al., 2019).

Kuesioner diatas telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 16 responden dengan hasil valid (r tabel = 0.426) yaitu 0,434 s/d 0,682 dan reliabilitas didapatkan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,790 yang berarti reliable.

3.8 Pengumpulan Data

1. Tahap administrasi

- 1) Peneliti melakukan konsultasi penelitian kepada dosen pembimbing pertama dan dosen pembimbing kedua, setelah itu menentukan judul yang akan diambil dan membuat penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik.
- 2) Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
- 3) Peneliti melakukan perizinan kepada Kepala BAPPEDA Pemkab Gresik untuk pengambilan data pada masyarakat di sekitar jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik.
- 4) Peneliti mendapatkan izin etik penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gresik.

2. Tahap pengumpulan data

- 1) Melakukan pemilihan populasi yang sesuai kriteria untuk dijadikan sampel.
- 2) Memberikan penjelasan kepada setiap responden tentang tujuan penelitian, prosedur penelitian, dan hak untuk menolak serta jaminan kerahasiaan sebagai responden, serta peneliti juga memperkenalkan diri kepada masyarakat yang ada di sekitar tempat penelitian.
- 3) Apabila bersedia masyarakat menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden.

- 4) Setiap pelaksanaan prosedur akan didokumentasikan.
- 5) Data yang telah diperoleh akan disimpan dalam *software* yang kemudian akan dianalisis dan semua data akan disimpan sesuai kebutuhan penelitian.

3.9 Analisis Data dan Pengolahan Data

Analisis data menunjukkan bagaimana variabel dalam penelitian diolah serta dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program pengolahan data dengan menampilkan frekuensi dan persentase.

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing*

Kegiatan untuk mengevaluasi kelengkapan dan kesesuaian kriteria data yang diperlukan atau kegiatan peneliti melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner.

2. *Coding*

Suatu proses memberi kode pada data yang diperlukan dengan tujuan merubah data kualitatif menjadi kuantitatif.

a. Peneliti memberi kode pada setiap jawaban kuesioner yaitu

Jawaban Positif : Benar = 1, Salah = 0

Jawaban Negatif : Benar = 0, Salah = 1

b. Peneliti memberi kode pada tingkatan pengetahuan responden yaitu

Pengetahuan Baik = 1

Pengetahuan cukup = 2

Pengetahuan kurang = 3

3. *Scoring*

Suatu kegiatan yang dilakukan dengan tujuan memberikan skor berdasarkan jawaban responden. Penilaian dalam kuesioner ini menggunakan *Guttman* adalah bilamana jawaban benar maka akan mendapat nilai 1 dan jika salah mendapat nilai 0 dengan total skor 8.

4. *Prosenting data*

Setelah memberikan skor hasil pengisian kuesioner, hasil tersebut kemudian dihitung prosentase hasilnya dalam rumus menghitung prosentase, yaitu:

$$P = \frac{F \times 100\%}{N}$$

Keterangan:

P: Persentase

F: Jumlah pertanyaan benar

N: Jumlah semua pertanyaan (Arikunto, 2017).

Skor akan diinterpretasikan dengan skala:

- 1) Pengetahuan Baik: 76% - 100%
- 2) Pengetahuan Cukup: 56% - 75%
- 3) Pengetahuan Kurang: < 56%

5. *Entry data*

Kegiatan memasukkan data ke dalam aplikasi Microsoft excel

6. *Cleansing*

Kegiatan pembetulan atau pengecekan kembali baik itu kelengkapan maupun kebenaran data yang sudah dimasukkan dengan tujuan untuk

melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya.

7. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan memasukkan data ke dalam tabel-tabel yang telah tersedia, baik tabel untuk data mentah maupun data yang digunakan untuk menghitung secara spesifik.

3.10 Etik Penelitian

Semua penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 prinsip dasar etika penelitian (Masturoh, 2018). Uji etik pada penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Gresik nomor: 223/KET/II.3.UMG/KEP/A/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 6 Juni 2023, dengan hasil dinyatakan Laik Etik. Prinsip etika yang harus diperhatikan menurut (Masturoh, 2018) antara lain adalah sebagai berikut :

1. Menghormati atau Menghargai subjek (*Respect For Person*).

Perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya :

- a) Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
- b) Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*).

Dalam penelitian diharapkan dapat bermanfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian bagi subjek penelitian. Oleh karena itu desain penelitian harus memperhatikan subjek peneliti.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*).

Sangatlah penting bagi subjek penelitian untuk memperkirakan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi dalam penelitian.

4. Keadilan (*Justice*).

Keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek, perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan resikonya.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil dan pembahasan dari penelitian ini akan dipaparkan dalam 2 bagian yaitu karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan riwayat menolong kecelakaan dan karakteristik variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan masyarakat.

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RT 1 dan RT 2 yang terletak di RW 2 Kelurahan Sukorame, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik, Provinsi Jawa Timur. Wilayah ini tepatnya terletak di sekitar Jalan Achmad Yani dan Jalan Usman Sadar di persimpangan lima Kawasan PT Petrokimia Gresik. Persimpangan lima di Kawasan PT Petrokimia ini terdiri dari Jalan Achmad Yani, Jalan Usman Sadar, Jalan Jaksa Agung Suprptomo, Jalan Proklamasi, dan Jalan dr. Soetomo.

Kawasan ini rawan terjadi kecelakaan lalu lintas karena dari Jalan Achmad Yani menuju Jalan Usman Sadar terdapat rambu lalu lintas belok kiri jalan terus sedangkan arah dari Jalan Usman Sadar merupakan kawasan yang sangat ramai karena wilayah tersebut berada di sekitaran jalan menuju pasar kota dan alun-alun Gresik, Kemudian jalan ini lebih sempit karena banyaknya aktivitas masyarakat di pinggir jalan, Selanjutnya kecepatan pengendara rata-rata 60-80 Km/Jam serta

masih kurang kesadaran pengendara dalam mematuhi rambu lalu lintas. Sehingga sering terjadi kecelakaan ringan hingga kecelakaan berat di Jalan ini.

4.1.2 Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden penelitian ini mencakup jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat menolong kecelakaan. Berikut ini merupakan pemaparan dari karakteristik responden penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik responden Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik Tahun 2023.

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	35%
	Perempuan	70	65%
Umur	26-35 tahun	15	13%
	36-45 tahun	39	36%
	46-55 tahun	32	32%
	56-65 tahun	22	19%
Pendidikan	SD	19	14%
	SMP	13	13%
	SMA/SMK	59	54%
	Perguruan Tinggi	17	19%
Pekerjaan	Tidak bekerja/IRT	40	36%
	PNS,TNI,POLISI	6	6%
	Swasta/Wiraswasta	57	53%
	Lain-lain	5	5%
Riwayat menolong kecelakaan	Pernah	42	35%
	Tidak pernah	66	65%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 70 responden (65%) berjenis kelamin perempuan, kemudian berdasarkan umur didapatkan hampir sebagian sebanyak 39 responden (36%) berumur 36-45 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan

didapatkan sebagian besar 59 responden (54%) menempuh pendidikan atas (SMA/SMK).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar 57 responden (53%) bekerja sebagai pegawai swasta/wiraswasta, dan berdasarkan riwayat menolong kecelakaan didapatkan bahwa sebagian besar 66 responden (65%) tidak pernah menolong kecelakaan lalu lintas.

4.1.3 Karakteristik variabel penelitian

Bagian ini menyajikan gambaran variabel penelitian yaitu pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas di jalan raya kawasan PT Petrokimia Gresik.

Tabel 4.2 Karakteristik variabel Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik Tahun 2023.

Pengetahuan masyarakat	Frekuensi	Persentase
Cukup	83	77%
Kurang	25	23%

Hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 108 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik yaitu sebagian besar 83 responden (77%) berada di kategori cukup artinya responden hanya mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner.

4.2 Pembahasan Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik sebagian besar responden berada di kategori cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Asdiwinata et al., 2019) menyebutkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Desa Pemecutan Kelod didapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Tingkat pengetahuan dikategorikan cukup karena hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat sudah mulai sadar untuk melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Namun, masyarakat masih kurang memahami bagaimana cara memberikan pertolongan yang baik dan benar. Tingkat pengetahuan masyarakat dikategorikan cukup karena masyarakat masih berada di tingkat pengetahuan yang kedua yaitu memahami (*Understanding*). Pada tingkatan ini masyarakat hanya mampu menjelaskan suatu hal dengan tepat yang telah pernah dipahami sebelumnya. Hal tersebut dibuktikan pada hasil kuesioner bahwa masyarakat mampu menjawab benar 6 pertanyaan dari 8 pertanyaan. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas memerlukan sosialisasi maupun pelatihan (Anwar, 2019).

Masyarakat masih kurang memahami mengenai langkah-langkah yang baik dan benar dalam melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Hal tersebut dibuktikan pada hasil kuesioner bahwa tidak ada satupun masyarakat yang mampu menjawab benar dari ke-4 pertanyaan mengenai

prosedur melakukan pertolongan pertama. Hal tersebut dikarenakan masih kurangnya pengalaman masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman dan pekerjaan karena hal tersebut dapat membuat intensitas interaksi dengan individu lainnya semakin luas, sehingga keterpaparan individu terhadap informasi juga semakin besar (Maysaroh, 2021).

Masyarakat sangat dapat memahami aspek mengenai definisi maupun konsep dari pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Hal tersebut dibuktikan dari hasil kuesioner bahwa 104 responden dari 108 responden dapat menjawab benar, semua pertanyaan mengenai hal tersebut. Pada penelitian ini tingkat pendidikan masyarakat sebagian besar adalah SMA/SMK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Anggamguna et al., 2021) bahwa sebagian besar responden menyelesaikan pendidikan di jenjang SMA sebanyak 137 responden. Ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi, jadi semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan (Notoatmodjo, 2018). Masyarakat yang telah menyelesaikan pendidikan di tingkat SMA sederajat seharusnya sudah mampu menerima berbagai macam pengetahuan termasuk salah satunya tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas, hal tersebut karena masyarakat sudah memiliki tingkat kematangan dalam berpikir yang baik (Fadeyebi et al., 2015).

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik berada di tingkat pengetahuan cukup.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan dengan hasil penelitian ini sebagai berikut:

a. Bagi responden

Responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas terutama masyarakat yang berada di sekitar jalan raya dengan angka kecelakaan yang tinggi khususnya masyarakat yang berada di sekitar jalan raya Kawasan PT Petrokimia Gresik.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lagi dan semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam penelitian berikutnya mengenai gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas.

c. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Perlunya ditingkatkan lagi promosi keperawatan kepada masyarakat tentang pertolongan pertama terhadap kecelakaan lalu lintas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I., Trisnadewi, N., & Oktaviani, N. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Aji, F. K. (2023). *Truk Tabrakan Mobil dan Lintas Sepeda Motor di Gresik*. Gresik.
- Anggamguna, M., Justitia, B., Kusdiyah, E., & Darmawan, A. (2021). Tingkat Pengetahuan Pengendara Ojek Online Mengenai Pertolongan Pertama (First Aid) Trauma Muskuloskeletal Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Di Kota Jambi. *Journal of Medical Studies*, 1(2), 31–47.
- Anggraini, N. A., Mufidah, A., Putro, D. S., Permatasari, I. S., Putra, I. N. A., Hidayat, M. A., Kusumaningrum, R. W., Prasiwi, W. F., & Suryanto, A. (2018). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 21–24. <https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.10>
- Anwar, K. (2014). Kampanye Pentingnya Mengetahui Pengetahuan Dasar Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas. *Jurnal Tingkat Sarjana Bidang Seni Rupa dan Desain*, 1(2), 2-8. <https://www.neliti.com/publications/180243/kampanye-pentingnya-mengetahui-pengetahuan-dasar-pertolongan-pertama-pada-kecela>.
- Arikunto. (2017). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asdiwinata, I. N., Yundari, A. . I. D. H., & Widnyana, I. P. A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod. *Bali Medika Jurnal*, 6(1), 58–70. <https://doi.org/10.36376/bmj.v6i1.67>
- Basari, A. H., & Istiroha. (2019). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesiapan Menolong Korban Kecelakaan Pada Tukang Ojek. *Journals of Ners Community*, 10(2), 185-196. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/918>
- Buamono, S., Kumaat, L. T., & Malara, R. T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Kecelakaan Lalu Lintas Pada Siswa SMA N 1 Sanana Kepulauan Sula Maluku Utara. *e-journal Keperawatan*, 5(1), 1-5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/15954/15470>.
- Carina, F. (2017). Analisis Karakteristik Kecelakaan dan Penanganan Lokasi Rawan Kecelakaan Lalu Lintas di Kota Palembang. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Teknik Sipil*, 5(1), 24–31. <https://jurnal.um-palembang.ac.id/bearing/article/view/700>
- Darmawan. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Enggarsasi & Sa'diyah. (2017). Factors That Contribute To the Motivation of Traffic Police in Helping Victims of Traffic Accidents. *Jurnal Caring*, 2(1), 28–36
- Ferly. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Orang Awam Untuk Memberikan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Kota Malang. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 3(2), 2018–2128. jnc.stikesmaharani.ac.id/index.php/JNC/article/view/109%0D
- Gloria. (2023). *Pakar UGM Sebut Faktor Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Tol*. Yogyakarta
- Inge. (2019). Gambaran Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Polisi Kota Yogyakarta. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jogjakarta*, 1–8. <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/11224/12.NASKAH.PUBLIKASI.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
- Khayudin, B. A., Masyarakat, P., Penolong, S., Dalam, A., Pertolongan, M., Korban, K., Lalu, K., Kabupaten, L., Jurnal, B., Kesehatan, I., Akbar, B., Prodi, K., & Keperawatan, I. (2020). Pengalaman Masyarakat Sebagai Penolong Awam Dalam Memberikan Pertolongan Kepada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Kabupaten Bojonegoro. *MAKIA*, 10(2).
- Kurniawati, N. D., Makhfudli, M., Laili, N. R., Sukartini, T., Dwi, E., & Yasmara, D. (2020). Peningkatan Kemampuan Melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Siswa SMU Melalui Metode Simulasi Dan Role Play. 2(1), 1–5. <https://repository.unair.ac.id/120356/>
- Margareta. (2018). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalu lintas Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Journal of Nursing News*, 3(1), 662–674. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/838>
- Maysaroh. (2023). Pengetahuan Masyarakat Awam dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember. *skripsi*
- Nafiati, D. A. (2021). Revisi taksonomi Bloom: Kognitif, afektif, dan psikomotorik. *Humanika*, 21(2), 151–172. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i2.29252>
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- POLRI, K. (2023). *Patroli Jalan, Satlantas Polres Gresik Petakan Titik Black Spot*. Gresik.
- Pos, J. (2023). *Kecelakaan Maut di Jalan Usman Sadar Melibatkan Bocah di Baah Umur*. <https://www.pressreader.com/indonesia/jawapos/20190703/28>

2230897242259

- PPNI, B. P. (2020). *Modul Pelatihan BTCLS (Basic Trauma and Cardiac Life Support)*. Jawa Timur.
- Riandini et al., 2015. Practice and Perception of First Aid Among Lay First Responders in a Southern District of India. *Archives of Trauma Research*, 1(4), 155–160. <https://doi.org/10.5812/at.7972>
- Setiono, D. A. (2019). *Usia Produktif Masih Dominasi Laka Lantas di Gresik*. Gresik.
- Soetomo, 2019. Tindakan Paramedis Terhadap Kegawatan dan pertolongan Pertama. Terjemahan oleh Silvana Evi Linda Edisi 2, Jakarta: ECG
- Sriyono, Widyastuti, M., Mufarika, Harianto, P. S., Setiaka, S., Haryanto, A., Setiawan, R., & Akbar, D. R. (2021). Modul Basic Trauma Cardiac Life Support.
- Watung, G. V. (2021). Edukasi Pengetahuan dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Remaja SMA Negeri 3 Kotamobagu. *CEEJ*, 2, 21-27. <https://www.journal.yrpioku.com/index.php/ceej/article/view/129>
- WHO, 2018. Global Status Report on Road Safety. Available: www.bis.go.id
- Wijata, P. G., Saputra, I. K., & Manangkot, M. V. (2022). Gambaran Pengetahuan Pengemudi Ojek Online Tentang Pertolongan Pertama Pada Kondisi Kegawatdaruratan di Kota Denpasar. *Community of Publishing In Nursing*, 10(4), 436-442. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/88315/46122>
- Wijaya, A. (2019). *Jadilah Penolong Kecelakaan di Jalan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

	UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS VOKASI Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156 Laman : https://vokasi.unair.ac.id, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id
Nomor : 267/UN3.1.14/PK/2023	4 April 2023
Hal : Permohonan Pengambilan Data	
 Yth. Kepala BAPPEDA Pemkab Gresik Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik	
 Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, bahwa setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Tugas Akhir.	
Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan dan kebijakan Saudara untuk berkenan memberi ijin pengambilan data di Jalan Raya Kawasan Industri PT Petrokimia Gresik kepada mahasiswa terlampir.	
Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.	
 Tembusan: 1. Ketua Departemen Kesehatan 2. Koordinator Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga	 a.n. Dekan Wakil Dekan I  Dr. Tika Widiastuti, S.E., M.Si NIP 198312302008122001

Lampiran Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data
Nomor : 367/UN3.1.14/PK/2023
Tanggal : 4 April 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama	NIM	No. HP	Judul TA
1.	Amelia Qurratul A'ini	152011913017	081261921242	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) di Jalan Raya Kawasan Industri PT Petrokimia Gresik

Lampiran 2. Uji Etik Penelitian

	
KOMISI ETIK PENELITIAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK	
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ETHICAL APPROVAL	
Nomor : 223/KET/II.3.UMG/KEP/A/2023	
Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian yang diusulkan, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian berjudul :	
Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Pertolongan Pertama terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik	
Peneliti Utama	: Amelia Qurratul A'ini
NIM	: 152011913017
Nama Institusi	: Program Studi DIII Keperawatan Universitas Airlangga
DINYATAKAN LAIK ETIK	
Gresik, 06 Juni 2023 Ketua,	
	
	
Dr. Wiwik Widiyawati, S.Kep., Ns., M.M., M.Kes. NIP. 1111903236	

Lampiran 3. Permohonan Kesediaan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Universitas Airlangga.

Nama : Amelia Qurratul A'ini

NIM : 152011913017

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik” dengan tepat waktu. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Gresik, April 2023
Peneliti

Amelia Qurratul A'ini
NIM. 152011913017

Lampiran 4. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya risiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Universitas Airlangga yang bernama Amelia Qurratul A'ini mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik” dengan tepat waktu”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan umum di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Gresik, April 2023

Responden

Lampiran 5. Lembar Kuesioner

Lampiran 1: Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap pertanyaan.
2. Isilah identitas dibawah ini sesuai dengan data diri anda sendiri.
3. Pilihlah dengan memberi tanda lingkaran (O) pada kolom dibawah ini.

Identitas responden:

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
 - a. Tidak bekerja/IRT
 - b. PNS,TNI,POLISI
 - c. Pegawai Swasta/Wiraswasta
 - d. Petani/Buruh
 - e. Lain-lain
6. Apakah pernah menolong kecelakaan lalu lintas.....kali.

Lampiran 2: Lembar kuesioner

Petunjuk:

1. Bacalah dengan teliti seluruh pertanyaan dibawah ini.
2. Beri tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.
3. Pilihan B= Benar, S= Salah.

No	Pertanyaan	B	S
1	Pertolongan pertama hanya boleh diberikan oleh petugas kesehatan.		
2	Pertolongan pertama hanya bersifat sementara sehingga perlu memanggil bantuan ambulan dan petugas kesehatan dengan segera.		
3	Seorang penolong harus memiliki persetujuan dari orang yang sadar sebelum memberikan perawatan.		
4	Penolong harus memeriksa kesadaran korban sebelum melakukan tindakan.		
5	Bila korban mengeluarkan banyak darah, saya cukup menutup luka korban saja untuk menghentikan darah yang keluar.		
6	Tulang yang patah hanya dibiarkan saja sebelum petugas kesehatan datang .		
7	Tulang yang patah harus segera dikembalikan ke posisi semula.		
8	Penolong dapat memberikan pijat jantung dengan segera ketika mendapatkan korban yang tidak bernapas.		

Sumber: (Asdiwinata et al., 2019).

Lampiran 6. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Instrumen

Uji Validitas

Item	r tabel (16)	r hitung	Sig	Keterangan
P1	0,426	0,473	0,05	Valid
P2	0,426	0,465	0,05	Valid
P3	0,426	0,434	0,05	Valid
P5	0,426	0,556	0,05	Valid
P7	0,426	0,682	0,05	Valid
P8	0,426	0,453	0,05	Valid
P9	0,426	0,544	0,05	Valid
P10	0,426	0,488	0,05	Valid

Uji Realibilitas (Alpha Cronbach)

<i>Reliability Statistics</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cronbach's Alpha Based on Standardized Items</i>	<i>N of Items</i>
0,790	0,806	8

Hasil pengujian dengan SPSS, didapatkan *cronbach's Alpha* sebesar 0,790 yang berarti reliable.

Lampiran 7. Form Bimbingan Tugas Akhir



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN RISET
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI**

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp. 031-5033869,
5053156, Fax. 99005114, Website: vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Amelia Qurratul A'ini
 NIM : 152011913017
 Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik
 Dosen Pembimbing : Dr. Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
17 Januari 2023	Pengantarhan pembuat- an TA	- mencari judul TA - membuat referensi jurnal	@Amelia	f
3 Februari 2023	Pengajuan judul TA	- ganti judul - cari fenomena dari topik judul	@Amelia	f
6 Februari 2023	Perbaikan judul TA	- ACC & lanjut bab 1, 2, 3 - Membuat referensi jurnal	@Amelia	f
3 Maret 2023	Konsultasi Bab 1, 2, 3	- Perbaiki latar belakang - Perhatikan pedoman penulisan TA	@Amelia	f
9 Maret 2023	Revisi Bab 1, 2, 3	- Ganti metode sampling - tambah populasi - Buat blue print	@Amelia	f
4 April 2023	Konsul bab 3	- ACC - lanjut etik penelitian	@Amelia	f
5 Mei 2023	Pengajuan kuesioner & blue print	- Perbaikan kuesioner - Uji validitas	@Amelia	f
10 Mei 2023	Konsultasi kuesioner	- ACC - lanjut penelitian	@Amelia	f
26 Mei 2023	Konsul Bab 4, 5 & abstrak	- Lengkapi pembahasan - hasil penelitian disatukan	@Amelia	f
30 Mei 2023	Konsul bab 4, 5	- ACC sedang	@Amelia	f
				f



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN RISET
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp. 031-5033869,
5053156, Fax. 99005114, Website: vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

CATATAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Pertolongan Pertama terhadap Kecelakaan Lalu Lintas (KLL) di Jalan Raya Kawasan PT Petrokimia Gresik.

Nama/NIM : Amelia Qurratul A'ini/152011913017

Program Studi : D-III Keperawatan

Dosen Penguji : 1. Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB
2. Susilo Harianto, S.Kep.,Ns.,M.Kep
3. Dr. Fanni Okviasanti, S. Kep., Ns., M. Kep

Topik	Poin yang direvisi	Keterangan
Halaman daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran.	1. Berikan space after paragraf 2. Ratakan dan rapikan paragraf	Sudah direvisi
Bab 3	1. Ganti teknik sampling menjadi total sampling 2. Tambahkan keterangan tentang pertanyaan positif dan negatif pada instrumen penelitian	Sudah direvisi
Bab 4	1. Tambahkan tentang karakteristik lokasi sehingga sering terjadi KLL seperti yang sudah disampaikan saat sidang. 2. Ganti frekuensi menjadi 108 responden.	Sudah direvisi
Daftar pustaka	1. Perbaiki sitasi 2. Perbaiki paragraf	Sudah direvisi

Surabaya, 06 Juli 2023
Ketua Tim Penguji

Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB
NIP.197812202006042026