

**PENGETAHUAN MASYARAKAT AWAM DALAM  
MELAKUKAN TINDAKAN PERTOLONGAN  
PERTAMA PADA KECELAKAAN LALU  
LINTAS DI KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**



**Oleh:  
Maysaroh  
NIM. 18010113**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2023**

**PENGETAHUAN MASYARAKAT AWAM DALAM  
MELAKUKAN TINDAKAN PERTOLONGAN  
PERTAMA PADA KECELAKAAN LALU  
LINTAS DI KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:  
**Maysaroh**  
**NIM. 18010113**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Falkutas Ilmu Kesehatan Univertas dr. Soebandi Jember.

Jember, Jum'at 19 September 2022

Pembimbing I



**Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0722019201

Pembimbing II



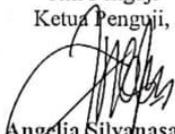
**Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0729019203

## HALAMAN PENGESAHAN

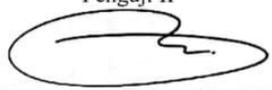
Skripsi yang berjudul Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember telah di uji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Jum'at  
Tanggal : 6 Januari 2023  
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas  
Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

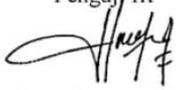
Tim Penguji  
Ketua Penguji,

  
Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 0709099005

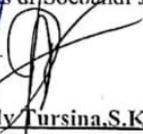
Penguji II

  
Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0722019201

Penguji III

  
Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0729019203

Mengesahkan,

  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi Jember  
  
Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0706109104

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Maysaroh  
Nim : 18010113  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil tulisan orang lain

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, Rabu 4 Januari 2023

Yang menyatakan



(Maysaroh)

## **SKRIPSI**

# **PENGETAHUAN MASYARAKAT AWAM DALAM MELAKUKAN TINDAKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN LALU LINTAS DI KABUPATEN JEMBER**

**Oleh:  
Maysaroh  
NIM. 18010113**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Keluarga tercinta khususnya kedua orang tua saya bapak Tahir dan ibu Suryani serta kakak saya Muslihatul Yuliana Ekasari dan adik saya Abdul Wahid Diharja yang telah mendukung, mendoakan dan memberikan seluruh tenaga, pikiran, serta biaya untuk saya dapat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan. Semoga Allah membalas jerih payah bapak ibu saya tersayang dan yang sangat saya cintai.
2. Almamater Universitas dr Soebandi Jember yang saya cintai.
3. Seluruh teman temanku angkatan 2018 khususnya kelas C yang telah seta menemani, mendoakan dan memberi semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh orang terdekat yang telah mendoakan untuk kelancaran mengerjakan skripsi.

## **MOTTO**

“Inna ma’al usri yusro”  
“sesungguhnya sesudah kesulitan itu pasti ada kemudahan”

(QS. Asy-Syah ; 5)

“Tak perlu pikirkan bagaimana kamu terjatuh tapi pikirkan bagaimanakamu mampu terbangun”

(Maysaroh)

## ABSTRAK

Maysaroh\*.Ekaprasetya, Feri\*\*.Martiana, Ina\*\*\*.2022. **Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember.** Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. SoebandiJember.

**Pendahuluan:** Kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa yang menyebabkan kerusakan, cedera hingga terjadi kematian pada korban kecelakaan. Pengetahuan masyarakat mengenai tindakan pertolongan pertama sangat penting dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas (Saputra, 2017). Tujuan dari penelitian ini mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

**Metode:** Desain penelitian ini survey *deskriptif* yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi pada suatu populasi tertentu. Populasi penelitian ini rentang usia 17-60 tahun sebanyak 1.784.587 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* jenis *non probability* sampling dengan responden 400 orang. Tempat penelitian di lakukan di Kabupaten Jember pada bulan Desember 2021- Juni 2022

**Hasil:** Hasil analisa dari 400 responden yang diteliti menunjukkan mayoritas riwayat menolong kecelakaan responden yaitu sebagian besar responden tidak menolong kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir berjumlah 12,5 % (30 responden). Mayoritas pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas yaitu sebagian besar berada di kategori cukup dengan berjumlah 42,3 % (165 responden)

**Kesimpulan:** Sebagian besar tingkat pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember berada di kategori cukup yaitu 42,3% yang artinya responden hanya mampu menjawab pertanyaan dengan benar 60% - 75 % dari seluruh pertanyaan yang terdapat didalam kuesioner.

**Diskusi:** Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di kabupaten Jember. Serta dapat menjadi acuan untuk memperdalam cakupan penelitian dengan menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

Kata Kunci: pertolongan pertama, kecelakaan lalu lintas.

\*Peneliti : Maysaroh  
\*Pembimbing I : Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep  
\*Pembimbing 2 : Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep

## **ABSTRACT**

Maysaroh\*.Ekaprasetya, Ferry\*\*.Martiana, Ina\*\*\*. 2022. *Public Knowledge in Performing First Aid Actions on Traffic Accidents in Jember Regency. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember.*

**Introduction:**Traffic accident is an event that causes damage, injury to death to accident victims. Community knowledge regarding first aid measures is very important in helping victims of traffic accidents (Saputra, 2017). The purpose of this research is to identify the description of the knowledge of ordinary people in performing first aid for traffic accidents in Jember Regency.

**Method:** The research design is a descriptive survey that aims to see a description of the phenomena that occur in a certain population. The population for this study was 17-60 years old with a total of 1,784,587 people. The sampling technique used accidental sampling, a type of non-probability sampling, with 400 respondents. The research location was carried out in Jember Regency in December 2021-June 2022

**Results:** The results of the analysis of the 400 respondents who were studied showed that the majority of respondents had a history of helping accidents, namely the majority of respondents did not help traffic accidents in the last 6 months, amounting to 12.5% (30 respondents). The majority of ordinary people's knowledge in performing first aid in traffic accidents, namely most of them are in the sufficient category, amounting to 42.3% (165 respondents)

**Conclusion:** Most of the level of knowledge of ordinary people in carrying out first aid measures for traffic accidents in Jember Regency is in the sufficient category, namely 42.3%, which means that respondents are only able to answer questions correctly 60% - 75% of all questions contained in the questionnaire

**Discussion:** It is hoped that this research can increase the knowledge of ordinary people in performing first aid measures for traffic accidents in Jember district. And can be a reference to deepen the scope of research by adding research samples so that the results are more accurate.

\*Researcher: Maysaroh

\*Supervisor I : Feri Ekaprasetya, S. Kep., Ns., M.Kep

\*Supervisor 2: Ina Martiana, S. Kep.,Ns., M.Kep

## KATA PENGANTAR

Allahamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini di susun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi dengan judul “ Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember”.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Drs. H. Said Mardijanto, S. Kep., Ns., MM. Selaku Rektor Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Hella Meldy Tursina, S. Kep., Ns., M. Kep. Selaku Dekan Falkutas Ilmu Keperawatan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Prestasianita Putri. S. Kep., Ns., M. Kep. Selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberitakan arahan, fasilitas dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ns. Irwina Angeliyasari, S. Kep., M. Kep. Selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktunya serta selalu memberikan support, arahan, dan bimbingan dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Feri Ekaprasetya, S. Kep., Ns., M. Kep. Selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waku serta selalu memberi support serta bimbingan dan arahan dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini.

6. Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing anggota yang selalu memberikan support serta meluangkan waktunya memberikan bimbingan dan arahan penulisan dalam penyelesaian skripsi ini
7. Masyarakat Awam Kabupaten Jember yang telah bersedia dan meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Senin 2 Januari 2023

Maysaroh

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>MOTTO</b> .....	vi
<b>KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	vii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xviii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xix
<b>BAB1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	6
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan .....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Responden.....	7
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti .....	7
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	7
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	9
<b>2.1 Konsep Pengetahuan</b> .....	9
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	9
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	11

2.1.4 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan .....	13
<b>2.2 Konsep Pertolongan Pertama .....</b>	<b>14</b>
2.2.1 Pengertian Pertolongan Pertama .....	14
2.2.2 Tujuan Pertolongan Pertama .....	15
2.2.3 Kewajiban Penolong.....	16
2.2.4 Prinsip Pertolongan Pertama .....	17
2.2.5 Akibat Kecelakaan Lalu Lintas.....	20
<b>2.3 Konsep Masyarakat Awam.....</b>	<b>21</b>
2.3.1 Pengertian Masyarakat Awam.....	21
2.3.2 Kategori Masyarakat Awam.....	18
2.3.3 Faktor Perilaku Masyarakat Awam Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas.....	22
<b>2.4 Konsep Kecelakaan Lalu Lintas.....</b>	<b>23</b>
2.4.1 Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas .....	23
2.4.2 Jenis Kecelakaan Lalu Lintas .....	24
2.4.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecelakaan.....	24
<b>2.5 Kerangka Teori .....</b>	<b>28</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>29</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>30</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel .....</b>	<b>30</b>
4.2.1 Populasi.....	30
4.2.2 Sampel.....	30
4.2.3 Besarnya Sampel.....	31
4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel .....	32
<b>4.3 Tempat Penelitian.....</b>	<b>33</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>33</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>33</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>34</b>
4.6.1 Sumber Data.....	34
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.6.3 Alat/ Instrumen Pengumpulan Data.....	35

<b>4.7 Pengolahan dan Analisa Data</b> .....	37
4.7.1 Pengolahan Data .....	37
4.7.2 Analisa Data.....	38
<b>4.8 Etika Penelitian</b> .....	39
<b>BAB 5. HASIL PENELITIAN</b> .....	40
<b>5.1 Data Umum</b> .....	40
5.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....	40
<b>5.2 Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian</b> .....	41
<b>5.3 Deskripsi Karakteristik Variabel Penelitian</b> .....	44
5.3.1 Pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.....	44
<b>BAB 6. PEMBAHASAN</b> .....	45
<b>6.1 Identifikasi Data Demografis (Umur, Pendidikan, Pekerjaan,         Riwayat Kecelakaan dan Riwayat Menolong Kecelakaan Lalu         Lintas) Masyarakat Awam</b> .....	45
<b>6.2 Identifikasi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Awam         Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada         Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember</b> .....	49
<b>6.3 Keterbatasan Penelitian</b> .....	54
<b>BAB 7. KESIMPULAN</b> .....	55
<b>7.1 Kesimpulan</b> .....	55
<b>7.2 Saran</b> .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	56
<b>LAMPIRAN</b> .....	58

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	33

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	59
Lampiran 3 Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden .....	60
Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden .....	61
Lampiran 5 Lembar Konsultasi .....	62
Lampiran 6 Surat Keterangan Layak Etik .....	65
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian .....	66
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	69

## DAFTAR SINGKATAN

DEPKES : Departemen Kesehatan

WHO : *World Health Organization*

RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar

PDHI : Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia

ISH : *Isolated Systolic Hypertension*

CVI: *Content Validity Index*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kejadian gawat darurat biasanya terjadi sangat cepat dan tiba-tiba sehingga sulit diprediksi kapan dan dimana terjadi. Kejadian gawat darurat misalnya adalah kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa tidak diinginkan yang terjadi karena kendaraan mengalami tabrakan dengan benda lain sehingga menyebabkan kerusakan, cedera hingga terjadi kematian pada korban kecelakaan (Saputra, 2017). Kecelakaan lalu lintas merupakan kejadian di jalan raya yang tidak terduga serta tidak disengaja, melibatkan kendaraan ataupun pengguna jalan lainnya sehingga menimbulkan beberapa dampak diantaranya adalah terdapat korban manusia dan atau kerugian materi berupa harta benda (Riandini et al., 2015).

Meningkatnya jumlah kendaraan tanpa diiringi dengan bertambahnya akses jalan raya untuk menampung jumlah kendaraan dapat membawa pengaruh negatif berupa kemacetan serta jumlah kasus kecelakaan lalu lintas yang kian meningkat. Banyak kejadian yang menyebabkan kecelakaan yang memerlukan pertolongan pertama. Dalam keadaan gawat darurat, penanganan korban kecelakaan dalam waktu satu jam pertama merupakan kondisi yang sangat penting untuk penanganan menyelamatkan korban kecelakaan dan menghindari kondisi buruk atau kematian. Disinilah pengetahuan dan keterampilan melakukan pertolongan pertama dibutuhkan oleh siapa saja (Sa'diyah, 2017).

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Berdasarkan data WHO tahun 2018 yang dilakukan penilaian keselamatan jalan pada 178 negara, kematian nomor 8 di dunia disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas dengan tingkat kematian 2,5%. Berdasarkan data dari BPS RI (Statistik, 2018), angka kejadian kecelakaan di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 109.215 kasus, korban meninggal sebanyak 29.472 orang, cedera berat sebanyak 13.315 orang, dan 130.571 orang mengalami cedera ringan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, angka kejadian kecelakaan lalu lintas sebanyak 11,9%. Direktorat lalu lintas kepolisian daerah Jawa Timur mencatat jumlah kasus kecelakaan di Jawa Timur meningkat sebesar 3,47 persen pada tahun 2018 dengan jumlah 1.192 kasus (Febriansyah, 2019). Satlantas Jember mengungkapkan bahwa pada bulan Desember tahun 2021 korban kecelakaan lalu lintas di kota Jember mencapai 33 orang, 7 orang diantaranya meninggal. Dari total korban kecelakaan lalu lintas, sekitar 21 persen kecelakaan terutama disebabkan karena kelalaian dalam berkendara (Inge, 2019).

Penyebab kecelakaan lalu lintas diantaranya adalah faktor manusia, faktor kendaraan, faktor alam atau lingkungan dan faktor jalan (Sa'diyah, 2017). Faktor-faktor yang ada tersebut merupakan faktor kelalaian dalam mengemudi dan pengetahuan berkendara merupakan faktor paling utama dalam terjadinya kecelakaan, hal ini dikarenakan manusia sebagai pengguna jalan merupakan unsur yang paling utama dalam bergeraknya lalu lintas. Faktor dari kendaraan yang memicu terjadinya kecelakaan adalah ketika kendaraan yang digunakan tidak dipersiapkan atau dipelihara sebagaimana

mestinya seperti kurangnya perawatan teknis pada kendaraan, kondisi kendaraan yang tidak layak jalan dan kendaraan yang digunakan oleh seseorang tidak sebagaimana mestinya, sebagai contohnya kendaraan yang diberikan muatan berlebihan. Faktor alam atau lingkungan seperti cuaca yang tidak mendukung, geometri jalan yang kurang baik dan jalanan yang berlubang (Saputra, 2017).

Dampak yang ditimbulkan akibat tidak diberikannya pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas dapat mengakibatkan korban meninggal dunia, luka berat dan luka ringan. Korban kecelakaan lalu lintas yang dipastikan meninggal ditentukan dalam jangka waktu paling lama 30 hari setelah kecelakaan tersebut. Korban kecelakaan lalu lintas karena luka berat ditentukan dalam waktu lebih dari 30 hari sejak terjadinya kecelakaan. Luka berat akibat kecelakaan lalu lintas ini digolongkan sebagai cacat tetap jika sesuatu anggota badan hilang atau tidak dapat digunakan sama sekali dan tidak dapat sembuh untuk selamanya. Korban kecelakaan lalu lintas dengan luka ringan biasanya tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit (Sa'diyah, 2017).

Perilaku masyarakat terhadap penanganan korban yang mengalami kecelakaan lalu lintas dapat dilakukan dengan tindakan pertolongan pertama untuk menyelamatkan jiwa. Tindakan pertolongan pertama merupakan suatu perawatan awal yang diberikan untuk menyelamatkan seseorang sebelum tersedianya bantuan profesional (Woodward et al., 2018). Menurut penelitian (Ferly, 2018) mengenai tindakan pertolongan pertama terhadap korban kecelakaan lalu lintas yang dilakukan di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang, sebesar 46,7% masyarakat awam memiliki pengetahuan

yang kurang, 33,3% masyarakat awam mempunyai pengetahuan cukup dan 20% masyarakat awam lainnya memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan masyarakat mengenai tindakan pertolongan pertama sangat penting dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hal-hal yang harus dilakukan dalam memberikan tindakan pertolongan pertama memerlukan pelatihan dan sosialisasi yang baik.

Pengetahuan seseorang itu dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, media masa, sosial budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Pengetahuan masyarakat awam itu mempengaruhi sikapnya, semakin baik sikap yang dimiliki maka akan semakin baik perilaku masyarakat awam tersebut. Sikap dan perilaku masyarakat awam dalam menangani korban kecelakaan lalu lintas memiliki hubungan yang sangat berkaitan. Masyarakat awam adalah orang yang tak terqualifikasi dalam profesi yang diberikan atau yang tidak memiliki pengetahuan spesifik dari subyek tertentu khususnya pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas ( (Pei et al., 2019).

Kecelakaan lalu lintas dapat memberi dampak pada daerah sekitarnya, jika kecelakaan terjadi di tempat yang ramai maka masyarakat diharapkan dapat membantu dengan memberikan tindakan pertolongan pertama pada korban (Asdiwinata et al., 2019). Namun kenyataanya sering kali ditemukan sikap dan perilaku masyarakat yang tidak menolong korban kecelakaan lalu lintas, hal ini terjadi karena banyak faktor seperti kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai tindakan pertolongan pertama yang harus diberikan, rasa takut ketika hendak menolong korban dan takut akan terkait dengan tuntutan

hukum yang ada sehingga masyarakat hanya berkumpul dan menyaksikan korban sambil menunggu pihak kepolisian (Aji, 2017).

Kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas karena minimnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat yang disebabkan perbedaan karakteristik demografi yang dimiliki masyarakat atau panik dan terburu-buru, hanya akan menambah keparahan cedera korban (Tilong, 2017). Sering kali orang yang mengalami kecelakaan, para penolong kerap kali langsung memberikan air putih untuk menenangkan korban dari syoknya. Tindakan para penolong seperti itu disebabkan masih kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap bagaimana cara dan teknik yang benar dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan sehingga para penolong membutuhkan perhatian dan pengetahuan yang lebih besar serta latihan tentang pertolongan pertama yang lebih banyak lagi (Thygerson, 2016).

Memberikan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan sangat dibutuhkan pengetahuan dan tatacara yang benar dalam melaksanakannya agar tidak memperparah kondisi korban sehingga untuk memenuhi hal tersebut para masyarakat juga membutuhkan bantuan dari pihak-pihak yang memiliki pengetahuan yang lebih tentang pertolongan yang benar seperti para tim medis. Mempelajari tentang pengetahuan masyarakat awam dalam masalah tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi data demografis masyarakat awam;
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertamapada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi refrensi dalam pendidikan keperawatan yang berguna dalam mengembangkan metode yang efektif untuk melakukan promosi kesehatan.

#### 1.4.2 Manfaat bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden akan pentingnya pengetahuan untuk memperbaiki perilaku dalam tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

#### 1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian Sarah Mareta Azzahra (2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Mengenai Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Kelurahan Plajuilir” menunjukkan bahwa 73,6% partisipan memiliki pengetahuan baik, 57,9% memiliki sikap positif dan 57% memiliki perilaku positif mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan, hal tersebut menandakan bahwa perilaku baik saat memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap masyarakat. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat mengenai pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Persamaan kedua penelitian ini sama-sama membahas tentang pengetahuan masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Perbedaan pada kedua

penelitian ini adalah pada variabel, responden, lokasi, waktu penelitian, dan pada penelitian saat ini menggunakan desain survei *deskriptif*

Tabel 1.1 Perbandingan penelitian sebelumnya dan penelitian saat ini

<b>Metode Penelitian</b>	<b>Penelitian Sebelumnya</b>	<b>Penelitian Saat Ini</b>
Judul	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Mengenai Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas	Pengetahuan Masyarakat Dengan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember
Desain penelitian	<i>Cross sectional</i>	survei <i>deskriptif</i>
Populasi, sampel	<b>Populasi:</b> seluruh masyarakat di Kelurahan Plajuilir <b>Sampel:</b> 121 orang	<b>Populasi :</b> seluruh masyarakat awam di Kabupaten Jember <b>Sampel :400</b>
Teknik sampling	<i>Cluster random sampling</i>	<i>accidental sampling</i>
Teknik analisa data	Uji korelasi <i>spearman</i>	untuk data kategorikan disajikan dalam distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan suatu pemahaman atau hasil terhadap suatu objek melalui sistem indera yang diperoleh melalui pengalaman maupun pendidikan dengan mempersepsikan, menemukan, atau belajar (Rizki, 2018). Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya dan dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2018).

##### **2.1.2 Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa secara garis besar ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut :

###### **1) Tahu (*know*)**

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan,

mendefinisikan, menyatakan;

## **2) Memahami (*comprehension*)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut;

## **3) Aplikasi (*application*)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisinya atau sebenarnya;

## **4) Analisis (*analysis*)**

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu samalain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan;

## **5) Sintesis (*synthesis*)**

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan;

## **6) Evaluasi (*evaluation*)**

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan.

### **2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut Yuliana (2017), adalah sebagai berikut :

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan;

## **2. Media massa / sumber informasi**

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang;

## **3. Sosial budaya dan Ekonomi**

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status social ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang;

## **4. Lingkungan**

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan;

## **5. Pengalaman**

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan;

## **6. Usia**

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

### **2.1.4 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/ kuesioner tentang objek pengetahuan yang akan diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2018). Menurut Arikunto (2017), mengemukakan bahwa untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat menjadi 3 tingkatan yaitu:

- a. Baik : bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : bila subjek mampu menjawab dengan benar 60% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : bila subjek mampu menjawab dengan benar <60% dari seluruh pertanyaan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan-pertanyaan tertulis) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Wawancara (interview) adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sarana penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket ini dilakukan dengan mendedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

#### **2.1.5 Pengukuran Pengetahuan Pertolongan Pertama**

Pengukuran pengetahuan pada penelitian ini menggunakan kuesioner online berupa *google form* yang terdiri dari 8 pertanyaan. Pemberian skor menggunakan skala Guttman: benar : 1 dan salah : 0. Responden dapat menggunakan *google form* dengan cara memiliki akun *universal google*, yaitu dengan mendaftar di <http://account.Google.com/login>. Dengan memiliki akun tersebut maka responden akan bisa menggunakan berbagai produk *google* yang dirilis secara gratis. *Google form* dibagikan kepada responden secara online menggunakan media sosial berupa *whatsapp*, *facebook*, *instagram* dan *Telegram*. Hasil ukur dari pengetahuan responden dapat

dikatakan baik bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan, dikatakan cukup bila subjek mampu menjawab dengan benar 60% - 75% dari seluruh pertanyaan dan dikatakan kurang bila subjek mampu menjawab dengan benar <60% dari seluruh pertanyaan.

## **2.2 Konsep Pertolongan Pertama**

### **2.2.1 Pengertian Pertolongan Pertama**

Pertolongan pertama adalah sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik pertolongan pertama adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar yang dilakukan dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa kerujukan (Wulandini, 2017).

Pertolongan pertama pada kecelakaan adalah perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Ini berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas P3K (petugas medik atau orang awan) yang pertama kali melihat korban (Rahmadina, 2018).

Pertolongan pertama yang diterapkan secara tepat dapat memberi perbedaan antara hidup dan mati, antara pemulihan yang cepat dan rawat inap di rumah sakit yang lama, atau antara kecacatan temporer dan kecacatan permanen. Pertolongan pertama lebih banyak melakukan tindakan untuk orang lain, pertolongan pertama juga termasuk melakukan tindakan yang dapat dilakukan orang dalam suatu kedaruratan diri mereka sendiri

(Rahmadina, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 19 tahun 2016, masyarakat awam dapat terlibat dalam Sistem gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Keterlibatan tersebut dapat berupa permintaan pertolongan melalui *Call Center* 119 dan pemberian pertolongan pertama dengan panduan operator *Call Center* sebelum tenaga kesehatan tiba di tempat kejadian.

### **2.2.2 Tujuan Pertolongan Pertama**

Secara umum pertolongan pertama menurut Rahmadina (2018), dilakukan berdasarkan tujuan-tujuan berikut :

1. Menyelamatkan jiwa penderita merupakan dasar utama yang dilakukan dalam melakukan pertolongan pertama. Pertolongan pertama ditujukan agar kondisi korban tidak menjadi semakin parah yang bisa berujung pada kematian. Sebab pertolongan pertama yang lambat seperti pada serangan jantung, luka bakar, overdosis, kesetrum, dan lain lain, sangat berpotensi untuk mengakibatkan kematian;
2. Mencegah atau meminimalisir terjadinya cacat pada korban seperti pada kasus kecelakaan, sehingga, pertolongan pertama yang dilakukan dengan cepat sangat mungkin bisa mencegah kondisi korban menjadi semakin parah, memberikan rasa nyaman pada korban atau penderita. Pertolongan yang diberikan sangat membantu dalam meringankan penderitaan korban;
3. Pertolongan pertama juga dimaksudkan untuk membentuk proses penyembuhan pada korban. Sebab, pertolongan pertama yang diberikan,

pada hakekatnya, tidak hanya memberikan rasa nyaman pada penderita tapi juga menjadi salah satu media agar penderita bisa sembuh dengan lebih cepat. Setidaknya, pertolongan pertama bisa membantu untuk mencegah bertambah parahnya kondisi korban.

### **2.2.3 Kewajiban Penolong**

Menurut Putra (2016), kewajiban seorang penolong adalah:

1. Menjaga keselamatan diri

Dalam melakukan tindakan pertolongan, seorang penolong wajib memperhitungkan resiko dan mengutamakan keselamatan diri;

2. Meminta bantuan

Upayakan meminta bantuan, terutama kepada tenaga medis;

3. Memberikan pertolongan sesuai keadaan korban

Kondisikan tindakan pertolongan sesuai kebutuhan dan tingkat keseriusan kondisi;

4. Mengupayakan transportasi menuju fasilitas medis terdekat.

### **2.2.4 Prinsip Pertolongan Pertama**

Prinsip yang harus ditanamkan dalam melaksanakan tugas pertolongan pertama pada kecelakaan menurut Margareta (2018) yaitu:

- 1. Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum menolong:**

- 1) Bersikap tenang, jangan pernah panic**

Jangan panic tidak berarti boleh lamban. Ketika menghadapi keadaan darurat, senatia salah bekerja dengan rencana jelas dan terkendali, agar

bisa berjalan efektif ;

## **2) Perhatikan jalan napas korban (*airway*)**

Sebelum melakukan tahapan (*airway*), harus terlebih dahulu dilakukan produser awal, yaitu:

- a. Memastikan keamanan bagi penolong;
- b. Memastikan kesadaran dari korban. Penolong harus melakukan upaya agar memastikan kesadaran korban, dapat dengan cara menyentuh atau menggoyangkan bahu korban dengan lembut untuk mencegah pergerakan yang berlebihan;
- c. Meminta pertolongan. Jika ternyata korban tidak memberikan respon terhadap panggilan segera minta bantuan dengan cara berteriak “tolong”;
- d. Memperbaiki posisi korban. Jika korban ditemukan dengan posisi miring atau tengkurap ubahlah posisi korban keposisi terlentang;
- e. Mengatur posisi penolong. Penolong berlutut sejajar dengan bahu agar saat memberikan bantuan napas dan sirkulasi, penolong tidak perlu mengubah posisi atau menggerakkan lutut;
- f. Jalan napas berarti apakah pernapasan korban tidak lancar atau bebas. Hal ini dapat dengan mudah diketahui apakah korban masih berhembus napasnya melalui hidung atau mulut.

## **3) Perhatikan pernapasan (*Breathing*)**

Pernapasan berarti apakah pernapasan korban masih ada atau tidak.

Tindakan yang dilakukan adalah meraba keluaranya napas korban, dari hidung atau mulut. Hal ini yang diperhatikan adalah pada bagian

perut dan dada.

**4) Perhatikan peredaran darah (*Irculation*)**

Setelah melakukan langkah Airway dan Breathing, perhatikan denyut jantung korban atau saluran pernapasannya. Hal ini dapat diketahui dengan memperhatikan apakah penderita sadar atau tidak.

**5) Hentikan pendarahan**

Letakkan bagian perdarahan lebih tinggi dari pada bagian tubuh yang lain, kecuali kalau keadaan tidak mengizinkan. Dengan menggunakan sapu tangan ataupun kain yang bersih, tekanlah tempat pendarahan kuat-kuat dengan sapu tangan tersebut. Kemudian ikatlah sapu tangan tadi dengan dasi, baju, ikat pinggang atau apapun yang bisa untuk mengikat, agar sapu tangan tadi tetap menekan luka atau pendarahan tersebut.

**6) Perhatikan tanda-tanda syok**

Apabila ada tanda-tanda syok, korban diletentangkan dengan letak kepala lebih rendah dari bagian tubuh yang lain. Apabila korban mengalami cedera didada, dan menderita sesak napas (masih sadar), letakkanlah korban dalam sikap setengah duduk.

**7) Jangan memindahkan korban secara terburu-buru**

Korban tidak boleh dipindahkan dari tempatnya sebelum dapat dipastikan jenis serta keparahan cedera yang dialami. Apabila korban tidak hendak diusung, terlebih dahulu pendarahan harus dihentikan, serta tulang-tulang yang patah harus dibidai. Saat akan mengusung korban, usahakan supaya kepala korban tetap terlindungi dan setiap

kali harus diperhatikan jangan sampai saluran pernapasannya tersumbat oleh kotoran atau muntahan.

#### **8) Teliti**

Tanggap dan melakukan gerakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah kerusakan;

- 9) Memberikan perasaan tenang dan mencegah atau mengurangi rasa takut dan gelisah korban kecelakaan;

#### **10) Perhatikan Fraktur**

Kemungkinan patah tulang harus selalu dipikirkan pada setiap kecelakaan akibat dari benturan yang keras. Patah tulang terdapat dalam beberapa bentuk, yaitu patah tulang terbuka dan patah tulang tertutup. Patah tulang terbuka yaitu tulang yang patah mencuat keluar melalui luka terbuka. Oleh karena itu, tindakan pertolongan harus lebih hati-hati. Karena selain bahaya infeksi, gerakan tulang yang patah dapat melukai pembuluh darah di sekitar sehingga terjadi perdarahan. Pada patah tulang tertutup, tidak terjadi robekan kulit di sekitar tulang yang patah. Penanganan korban kecelakaan dengan fraktur diantaranya dengan melakukan pembidaian dan control pendarahan jika fraktur terbuka;

#### **11) Segera bawa korban ke Rumah Sakit**

Setelah dilakukan pertolongan pertama, mungkin pertolongan medis segera datang. Jika tidak, segera bawa korban ke sentral pengobatan, puskesmas, atau rumah sakit. Serahkan keputusan selanjutnya kepada dokter atau tenaga medis yang kompeten.

### **2.2.5 Akibat Kecelakaan Lalu Lintas**

Akibat kecelakaan lalu lintas berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1993 tentang Prasarana Jalan Raya dan Lalu Lintas, akibat kecelakaan lalu lintas dapat diklasifikasi berdasarkan kondisi korban menjadi tiga, yaitu:

1. Meninggal dunia adalah korban kecelakaan yang dipastikan meninggal dunia sebagai akibat kecelakaan lalu lintas dalam jangka waktu paling lama 30 hari setelah kecelakaan tersebut;
2. Luka berat adalah korban kecelakaan yang karena luka-lukanya menderita cacat tetap atau harus dirawat inap di rumah sakit dalam jangka waktu lebih dari 30 hari sejak terjadi kecelakaan. Suatu kejadian digolongkan sebagai cacat tetap jika sesuatu anggota badan hilang atau tidak dapat digunakan sama sekali dan tidak dapat sembuh atau pulih untuk selama lamanya;
3. Luka ringan adalah korban kecelakaan yang mengalami luka-luka yang tidak memerlukan rawat inap atau harus dirawat inap di rumah sakit selama 30 hari.

## **2.3 Konsep Masyarakat Awam**

### **2.3.1 Pengertian MasyarakatAwam**

Salah satu definisi dari masyarakat pada awalnya adalah" *a union of families*" atau masyarakat merupakan gabungan atau kumpulan dari keluarga-keluarga. Awal dari masyarakat pun dapat kita katakan berasal dari hubungan antar individu, kemudian kelompok yang lebih membesar lagi menjadi suatu kelompok besar orang-orang yang disebut dengan masyarakat (Khairuddin, 2018). Masyarakat awam adalah masyarakat yang tidak terqualifikasi dalam profesi yang diberikan atau tidak memiliki pengetahuan spesifik dari subyek tertentu (Soetomo, 2019).

### **2.3.2 Kategori Masyarakat Awam**

Masyarakat awam menurut perannya dalam masyarakat dibedakan menjadi (Emergency, 2017): :

#### **1. Masyarakat awam biasa**

Orang awam biasa atau masyarakat umum biasanya adalah orang yang berada paling dekat dengan lokasi kejadian. Apabila kejadian terjadi di jalan raya maka yang pertama kali menemukan korban adalah pengendara kendaraan, pejalan kaki, anak sekolah, pedagang disekitar lokasi dan lain-lain. Apabila kejadian di lokasi pabrik maka yang menemukan penderita adalah karyawan yang bekerja ditempat tersebut. Secara spontan sebagian dari mereka akan melakukan pertolongan terhadap korban sesuai dengan pengetahuannya;

## **2. Masyarakat awam khusus**

Masyarakat awam khusus maksudnya adalah orang yang bekerja pada pelayanan masyarakat atau mempunyai tanggung jawab terhadap keamanan dan kenyamanan masyarakat yaitu Polisi, Pemadam Kebakaran, Satpol PP, Satuan Pengamanan (SATPAM), Tim SAR dan Tentara, sesuai dengan tanggung jawabnya kepada masyarakat orang awam khususnya seharusnya dilatih khusus untuk melakukan pertolongan kepada penderita gawat darurat dilokasi kejadian.

### **2.3.3 Faktor Perilaku Masyarakat Awam Terhadap Kecelakaan Lalu Lintas**

Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku manusia terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor- faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai;
2. Faktor- faktor pendukung yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana;
3. Faktor- faktor pendorong yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta tokoh masyarakat.

## **2.4 Konsep Kecelakaan Lalu Lintas**

### **2.4.1 Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas**

Kecelakaan lalu lintas menurut undang-undang RI nomor 22 tahun 2009 adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja yang diakibatkan oleh kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia atau kerugian harta benda. Kecelakaan lalu lintas adalah kejadian pada lalu lintas jalan yang sedikitnya diakibatkan oleh satu kendaraan yang menyebabkan cedera, kerusakan atau kerugian pada pemiliknya atau korban (WHO, 2018). Secara teknis kecelakaan lalu lintas di definisikan sebagai suatu kejadian yang disebabkan oleh banyak faktor yang tidak sengaja terjadi, dalam pengertian sederhana bahwa suatu kecelakaan lalu lintas terjadi apabila semua faktor keadaan tersebut secara bersamaan pada suatu titik waktu tertentu bertepatan terjadi.

### **2.4.2 Jenis Kecelakaan Lalu Lintas**

Jenis kecelakaan lalu lintas dibagi menjadi tiga bagian berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan, yaitu :

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

### **2.4.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecelakaan**

Faktor-faktor yang menjadi penyebab kecelakaan lalu lintas menurut Marsaid (2017), diantaranya:

#### **1. Kelengahan saat berkendara**

Pengendara yang sedang lengah mengemudikan kendaraannya terjadi penurunan daya konsentrasi dan sikap responsibilitas dalam berkendara. Ditambah lagi bila mengemudi dengan kecepatan tinggi. Kondisi seperti ini dapat terjadi kecelakaan yang dapat menyebabkan korban sampai meninggal dunia;

#### **2. Berkendara dalam keadaan mengantuk**

Mengantuk merupakan keadaan dimana pengendara kehilangan daya reaksi dan konsentrasi akibat kurang istirahat (tidur) dan atau sudah mengemudikan kendaraan lebih dari 5 jam tanpa istirahat. Pengendara yang mengantuk akan berkurang staminanya jika mengendarai sepeda motor dengan kecepatan 80 km/jam selama 2 jam tanpa berhenti. Banyaknya kecelakaan yang disebabkan pengendara mengantuk dikarenakan pengendara sepeda motor pada umumnya tidak merasa bahwa dirinya mengantuk, seringkali mereka memaksakan dirinya untuk tetap mengendarai motor;

#### **3. Berkendara dalam keadaan mabuk**

Seseorang yang berada dalam keadaan mabuk akan kehilangan pengendalian diri, gerakan tubuh tidak terkoordinasi, pandangan kabur, berbicara tidak jelas dan hilang kesadaran. Oleh karena itu, sangat berbahaya jika mengemudikan kendaraan dalam keadaan terpengaruh alkohol, karena akan

mengganggu konsentrasi, penilaian, penglihatan dan koordinasi;

#### **4. Kelelahan**

Hasil telaah dokumen kecelakaan, rata-rata pengendara lelah dikarenakan bekerja lembur. Kecelakaan pada pengendara lelah biasanya terjadi pada dini hari (jam 1 s/d 6 pagi) ketika pulang bekerja lembur sepanjang hari. Pengendara lelah biasanya tidak menyadari bahwa dirinya lelah. Perasaan tersebut mencerminkan adanya perasaan percaya diri berlebih bahwa dirinya mengetahui kapan dia lelah, padahal rasa lelah tidak dapat diukur oleh diri sendiri, biasanya seseorang akan mengetahui bahwa dirinya lelah saat semuanya telah terlambat;

#### **5. Tidak Terampil**

Faktor pengendara tidak terampil merupakan pengendara yang tidak mampu mengendalikan kendaraannya sehingga menimbulkan kecelakaan, seperti tidak berjalan sesuai jalurnya atau terlalu ke kanan, tidak menjaga jarak aman. Pengemudi pemula memiliki peluang tiga kali lebih besar terlibat dalam kecelakaan dari pada pengemudi yang telah mahir. Oleh karena itu, dalam berkendara diperlukan latihan dan pengalaman dalam berkendara sehingga memiliki keterampilan alamiah menghadapi bermacam-macam situasi lalu lintas;

#### **6. Tidak Tertib**

Berdasarkan hasil penelitian pengendara tidak tertib menduduki urutan ketiga yang berkontribusi menyebabkan kecelakaan dari faktor manusia setelah pengendara lengah dan kecepatan tinggi. Terjadinya kecelakaan lalu lintas biasanya didahului oleh pelanggaran, beberapa hal yang seringkali

terjadi di jalan seperti Mengebut dan terburu-buru mendahului kendaraan lain dengan tidak tertib;

### **7. Kecepatan tinggi**

Mengebut merupakan hal yang sangat berpotensi menyebabkan tingginya keparahan korban kecelakaan. Kecepatan sebuah kendaraan akan mempengaruhi waktu yang tersedia bagi pengemudi untuk mengadakan reaksi terhadap perubahan dalam lingkungannya disamping dampak lainnya baik merupakan akibat langsung (*direct impact*) maupun akibat tidak langsung (*Indirect impact*);

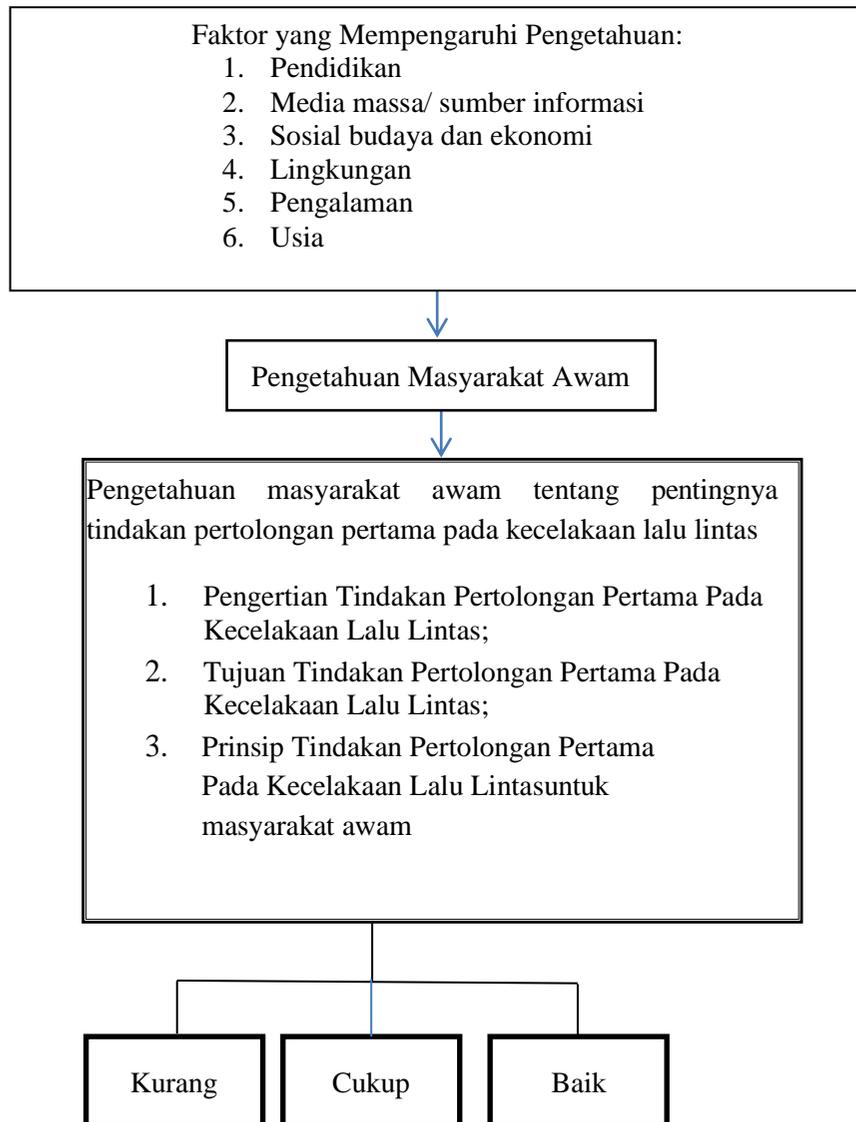
### **8. Faktor keadaan kendaraan**

Faktor kendaraan merupakan faktor yang paling kecil berkontribusi dalam menimbulkan kecelakaan lalu lintas, faktor penyebab kecelakaan yang berasal dari faktor kendaraan antara lain: kondisi rem yang kurang baik, ban pecah, selip, serta tidak ada atau tidak menyalanya lampu kendaraan;

### **9. Faktor lingkungan fisik**

Faktor seperti jalanan rusak, jalanan berlubang, jalan licin, jalan berkelok-kelok, tidak adanya lampu penerangan jalan, dan hujan menjadi faktor lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi kejadian kecelakaan lalu lintas.

## 2.5 Kerangka Teori



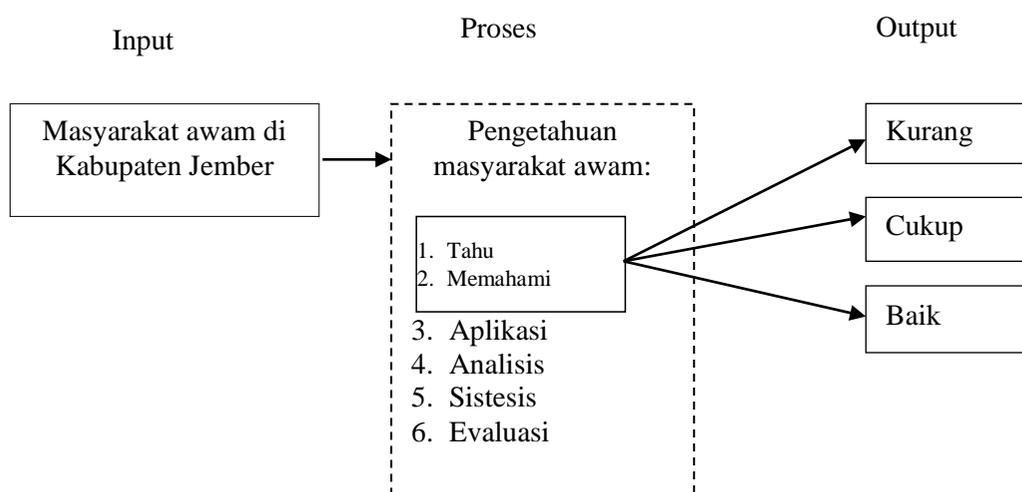
**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## BAB 3

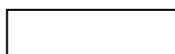
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan landasan berfikir untuk melakukan penelitian dan di kembangkan berdasarkan tinjauan pustaka (Setiawati, 2019). Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori di atas maka dapat dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Keterangan :



: diteliti



: tidak diteliti

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah survei *deskriptif* yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi atau peristiwa populasi saat ini, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif.

#### **4.2 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 4.2.1 Populasi Penelitian

Menurut Darmawan (2017), populasi merupakan sumber data dalam penelitian yang memiliki jumlah banyak dan luas. Populasi penelitian ini yaitu dengan rentang usia 17 – 60 tahun sejumlah  $\Sigma = 1.784.587$  orang (Kab.Jember, 2021).

##### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2017). Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria inklusi:

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Arikunto, 2017). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Masyarakat awam Kabupaten Jember dengan rentang umur 17 - 60 tahun;
2. Masyarakat awam yang bersedia menjadi responden dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi:

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Arikunto, 2017).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Masyarakat awam yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas;
2. Masyarakat awam yang pernah berpartisipasi dalam lomba bantuan hidup dasar (BHD) untuk masyarakat awam.

#### 4.2.3 Besarnya Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2017). Jumlah anggota sampel yang paling tepat digunakan dalam penelitian, bergantung pada tingkat kepercayaan atau tingkat kesalahan yang dikehendaki. Tingkat kesalahan yang dikehendaki sering bergantung pada tujuan penelitian, sumber dana, waktu, dan tenaga

yang tersedia. *Isaac* dan *Michael* mengembangkan dan membuat tabel untuk penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu, untuk tingkat kesalahan 1%, 5%, dan 10%. Rumus besar sampel populasi <1000:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{1.784.587}{1 + 1.784.587(0,05)^2}$$

$$n = \frac{1.784.587}{1 + (1.784.587 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{1.784.587}{4.462,4675}$$

$$n = 399,9 \text{ dibulatkan menjadi } 400 \text{ orang}$$

Keterangan:

- N : Jumlah sampel  
 N : Jumlah populasi  
 e<sup>2</sup> : Taraf signifikan (5%)

#### 4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah cara untuk menyeleksi porsi dari populasi penelitian untuk menentukan sample penelitian yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan jenis *non probability* sampling, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Nursalam, 2016).

### 4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Jember, tempat penelitian ini dipilih karena masih tingginya angka kejadian kecelakaan lalu lintas.

### 4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2022 - September 2022.

### 4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Arikunto, 2017). Penjelasan tentang definisi operasional dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pemahaman pengguna jalan tentang usaha untuk menangani macam-macam cedera, luka, patah tulang, pingsan mengembalikan keadaan henti nafas atau henti jantung pada korban kecelakaan lalu lintas	a. Dikatakan baik bila jawaban benar 76% - 100% b. Dikatakan Cukup bila jawaban benar 60% - 75% c. Dikataka kurang bila jawaban benar < 60% (Arikunto, 2020)	Ordinal	Kuesioner (sumber : Asdiwinata, 2019 dengan uji validitas r hitung >0,312 dan uji reliabilitas 0,931>0,75 0, karena nilai >0,8 artinya reliabilitas sangat bagus)	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang

## 4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Data primer merupakan data pertama yang didapatkan dari sumber pertama yang diperoleh dari individu seperti hasil wawancara dan pengisian kuesioner yang biasanya dilakukan oleh peneliti. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain (Darmawan, 2017). Sumber data primer dari penelitian ini adalah Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Darmawan, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan lembar kuesioner tentang pengetahuan masyarakat awam mengenai tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Alat pengumpulan data adalah sebagai berikut:

#### a. Persiapan

1. Pembuatan proposal penelitian;
2. Peneliti membuat ijin studi pendahuluan melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik yang kemudian ditujukan pada Kapolresta Jember untuk melaksanakan pengambilan data;
3. Peneliti melakukan seminar proposal sebagai uji kelayakan penelitian;
4. Peneliti membuat surat ijin penelitian di lokasi penelitian terpilih.
5. Etik

b. Pelaksanaan

1. Peneliti membagikan *google form* melalui group *whatsapp*, *facebook*, *instagram* dan *telegram* kepada responden;
2. Responden mengisi *informed consent* yang telah disediakan didalam *google form*, setelah responden menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian, kemudian dilanjutkan dengan mengisi kuisisioner tentang pengetahuan masyarakat awam mengenai tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan;
3. Memastikan semua form sudah terisi;
4. Menganalisis data.

#### 4.6.3 Alat/ Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner yang dipakai terdiri dari:

- a. Kuesioner 1 berisi tentang data demografi responden (inisial, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dalam 6 bulan terakhir pernah mengalami kecelakaan lalu lintas berapa kali, riwayat kesehatan (dalam 6 bulan terakhir), riwayat menolong kecelakaan lalu lintas (dalam 6 bulan terakhir);
- b. Kuesioner 2 berisi indikator terkait pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan pada kuesioner pengetahuan disusun berdasarkan materi yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, kemudian jawaban dari masyarakat akan diberikan bobot nilai. Nilai-nilainya adalah berdasarkan total skor jawaban benar yang diperoleh. Jawaban yang dinyatakan benar dan sesuai dengan kunci jawaban peneliti akan bernilai 1, jika jawaban dinyatakan salah, tidak sesuai dengan kunci jawaban dan kosong akan bernilai 0. Jumlah nilai yang benar dari lembar kuesioner pengetahuan masyarakat umum dijumlahkan dan hasil penilaian ini dilihat dari nilai kuesioner yaitu baik bila jawaban benar mendapat nilai 76–100, cukup bila jawaban benar mendapat nilai 60-75 dan kurang bila jawaban benar mendapat nilai < 60. Cara menghitung nilai hasil responden, sebagai berikut:

Rumus:

$$P = f/N \times 100\%$$

Keterangan:

P: Nilai

f : Jumlah jawaban benar

N: Jumlah skor maksimal, jika pertanyaan dijawab benar (Arikunto, 2017).

Data dikumpulkan dengan lembar kuesioner pengetahuan masyarakat umum dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas dengan hasil uji validitas  $r$  hitung  $>0,312$  dan uji reliabilitas  $0,931 > 0,750$ .

## 4.7 Pengolahan dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengolahan Data

#### a. *Editing*

*Editing* merupakan proses pengecekan dan penyesuaian yang diperlukan terhadap data penelitian untuk memudahkan proses pemberian kode dan pemrosesan data dengan teknik statistik (Arikunto, 2017).

#### b. *Coding*

*Coding* merupakan proses mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada setiap jawaban (Arikunto, 2017). Pemberian *coding* dalam penelitian ini yaitu:

1. Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban kuesioner dari responden yaitu:
  - a) Jawaban benar = 1
  - b) Jawaban salah = 0
2. Peneliti memberikan kode pada peningkatan pengetahuan responden yang terbagi atas tiga kategori yaitu:
  - a) Pengetahuan kurang = 1
  - b) Pengetahuan cukup = 2
  - c) Pengetahuan baik = 3

#### c. *Processing atau Entry*

*Processing atau Entry* merupakan proses memasukkan data ke dalam tabel dengan menggunakan komputer. Peneliti memasukkan dan

memproses data yang sudah didapatkan menggunakan komputer berdasarkan pengelompokan dari pengkodean yang telah ditentukan (Darmawan, 2017).

d. *Cleaning*

*Cleaning* adalah kegiatan pemeriksaan data kembali oleh peneliti yaitu data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk mengetahui adanya kesalahan kode dan melakukan pengoreksian (Darmawan, 2017).

#### 4.7.2 Analisa Data

Dalam penelitian ini data yang diperoleh dianalisis dengan program SPSS dengan menggunakan analisis univariat, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan karakteristik responden. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan masyarakat awam dan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Sedangkan untuk data kategorik disajikan dalam distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

#### 4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus kaji etik yang dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan nomer 276/KEPK/UDS/VIII/2022 tertanggal 3 Agustus 2022. Etika penelitian mencakup beberapa hal dibawah ini, yaitu :

a. *Informed Consent*

*Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan. Tujuan *informed consent* adalah agar partisipan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika partisipan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika partisipan tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak partisipan;

a. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua responden yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian;

b. Berkeadilan (*Justice*)

*Justice* merupakan perlakuan yang diterima oleh subjek penelitian tidak ada yang berbeda dan harus sama. Peneliti menjelaskan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh responden dan menjelaskan bahwa perlakuan yang diberikan kepada responden adalah sama tanpa ada perbedaan;

c. Kejujuran

Kejujuran adalah prinsip untuk mengatakan hal yang sebenarnya untuk menghindari agar tidak melakukan kebohongan kepada responden. Peneliti menjelaskan hal yang sebenarnya terkait dengan alur penelitian, tujuan dan juga manfaat dari penelitian yang dilakukan;

d. Otonomi

Otonomi adalah etika penelitian yang mempunyai arti bahwa setiap individu harus memiliki kebebasan untuk memilih rencana dalam kehidupannya dan cara bermoral mereka sendiri. Responden pada penelitian ini memiliki kebebasan untuk menyatakan kesediaannya menjadi responden;

e. *Non-Malefisien* dan Kemaslahatan

*Non-Malefisien* dan Kemaslahatan memberikan standar minimal yang harus dicapai oleh peneliti. Peneliti memastikan dalam penelitian ini tidak ada hal-hal yang dapat membahayakan responden dan juga penelitian ini akan memberikan manfaat bagi peneliti dan responden;

f. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Darmawan, 2017).

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian dengan judul “Pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember”. Hasil penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, deskripsi karakteristik responden penelitian dan deskripsi variabel penelitian.

#### **5.1 Data Umum**

##### **5.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Jember, Kabupaten Jember memiliki luas 3.293,34 Km dengan karakter topografi dataran yang subur pada bagian tengah dan selatan beserta dikelilingi pegunungan yang memanjang batas barat dan timur. Kabupaten Jember terdapat sekitar 82 pulau dan pulau yang terbesar adalah Nusa Barong. Secara administratif Kabupaten Jember terbagi menjadi 31 kecamatan terdiri atas 28 kecamatan dengan 226 desa dan 3 kecamatan dengan 22 kelurahan, 1.00 dusun, 4.313 RW dan 15.205 RT. Kecamatan terluas adalah Tempurejo dengan luas 524,46 Km atau 15% dari total luas Kabupaten Jember. Batas wilayahnya yaitu dibagian sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Probolinggo, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Lumajang, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Banyuwangi, sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia.

Mayoritas penduduk Kabupaten Jember terdiri atas Suku Jawa dan Suku Madura dan sebagian besar bergama Islam, selain itu terdapat warga Tionghoa dan Suku Osing. Suku Madura dominan di daerah utara dan Suku Jawa di daerah selatan dan pesisir pantai. Adapun yang menjadi dasar untuk memilih lokasi ini dikarenakan masih tingginya angka kejadian kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember, sesuai dengan data yang didapatkan dari Satlantas Jember yang mengungkapkan bahwa pada bulan Desember tahun 2021 korban kecelakaan lalu lintas di kota Jember mencapai 33 orang, 7 orang diantaranya meninggal. Dari total korban kecelakaan lalu lintas, sekitar 21 persen kecelakaan terutama disebabkan karena kelalaian dalam berkendara (Inge, 2019).

## 5.2 Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian yang dideskripsikan mencakup umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat kecelakaan dan riwayat menolong kecelakaan. Berikut ini merupakan deskripsi umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat kecelakaan dan riwayat menolong kecelakaan yaitu:

### a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Statistik deskriptif karakteristik responden berdasarkan umur secara terperinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1 Deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur di Kabupaten Jember.

No	Umur responden (tahun)	Frekuensi	Persentase
1	17-25 tahun	199	49,8
2	26-35 tahun	102	25,5
3	36-45 tahun	56	14,0
4	46-55 tahun	29	7,3
5	56-65 tahun	14	3,5
	Jumlah	400	100,0

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas umur responden yaitu berada di rentang 17-25 tahun berjumlah 49,8 % (199 responden).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Statistik deskriptif karakteristik responden berdasarkan pendidikan secara terperinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.2 Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Kabupaten Jember.

No	Pendidikan responden	Frekuensi	Persentase
1	SD	37	9,3
2	SMP	142	35,5
3	SMA	155	38,8
4	Perguruan Tinggi	66	16,5
	Jumlah	400	100,0

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden SMA yaitu berjumlah 38,8 % (155 responden).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Statistik deskriptif karakteristik responden berdasarkan pekerjaan secara terperinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.3 Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Kabupaten Jember.

No	Pekerjaan responden	Frekuensi	Persentase
1	Tidak bekerja	90	22,5
2	Buruh/petani	102	25,5
3	Wiraswasta	134	33,5
4	PNS	27	6,8
5	Lain-lain	37	11,8
	Jumlah	400	100,0

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu wiraswasta berjumlah 33,5 % (134 responden).

- d. Karakteristik responden berdasarkan riwayat kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir

Statistik deskriptif karakteristik responden berdasarkan riwayat kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir secara terperinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.4 Deskripsi karakteristik responden berdasarkan riwayat kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir di Kabupaten Jember.

No	Riwayat kecelakaan	Frekuensi	Persentase
1	Kecelakaan	31	7,7
2	Tidak kecelakaan	369	92,3
	Jumlah	400	100,0

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas riwayat kecelakaan responden yaitu tidak mengalami kecelakaan dalam 6 bulan terakhir berjumlah 92,3% (369 responden).

- e. Karakteristik responden berdasarkan riwayat menolong kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir.

Statistik deskriptif karakteristik responden berdasarkan riwayat menolong kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir secara terperinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5.5 Deskripsi karakteristik responden berdasarkan riwayat menolong kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir di Kabupaten Jember.

No	Riwayat menolong kecelakaan	Frekuensi	Persentase
1	Menolong kecelakaan	30	12,5
2	Tidak menolong kecelakaan	350	87,5
	Jumlah	400	100,0

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas riwayat menolong kecelakaan responden yaitu sebagian besar responden tidak menolong kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir berjumlah 87,5 % (350 responden).

### 5.3 Deskripsi Karakteristik Variabel Penelitian

Bagian ini menyajikan gambaran variabel penelitian yaitu pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

#### 5.3.1 Pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

Pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di nyatakan dalam kategori baik, cukup dan kurang. Pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan, pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 60%-75% dari seluruh pertanyaan dan pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar <60% dari seluruh pertanyaan.

Tabel 5.6 Deskripsi karakteristik responden tentang pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember.

No	Pengetahuan masyarakat awam	Frekuensi	Persentase
1	Baik	160	40,0
2	Cukup	165	42,3
3	Kurang	75	18,8
	Jumlah	400	100,0

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas yaitu sebagian besar berada di kategori cukup dengan berjumlah 42,3 % (165 responden).

Tabel 5.7 Deskripsi karakteristik responden berdasarkan hasil jawaban yang benar dari 8 pertanyaan berdasarkan kuesioner

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Pertolongan pertama hanya boleh diberikan oleh petugas kesehatan	338	62
2	Pertolongan pertama hanya bersifat sementara sehingga Perlu memanggil bantuan ambulan dan petugas kesehatan dengan segera	272	128
3	Seorang penolong harus memiliki persetujuan dari orang yang sadar sebelum memberikan perawatan	266	134
4	Penolong harus memeriksa kesadaran korban sebelum Melakukan tindakan	265	135
5	Bila korban mengeluarkan banyak darah, saya cukup menutup luka korban saja untuk menghentikan darah yang keluar	271	271
6	Tulang yang patah hanya dibiarkan saja sebelum petugas kesehatan datang	275	275
7	Tulang yang patah harus segera dikembalikan keposisi Semula	289	289
8	Penolong dapat memberikan pijat jantung dengan segera ketika mendapatkan korban yang tidak bernapas	329	329

Berdasarkan Tabel 5.7 dapat diketahui bahwa hasil pertanyaan dari kuesioner yang menjawab benar terbanyak 338 pada pertanyaan nomer 1

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini akan menguraikan mengenai hasil penelitian tentang pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini akan dibandingkan dengan teori yang telah ada, penelitian sebelumnya dan kekurangan atau keterbatasan dalam penelitian. Pembahasan dalam penelitian ini ditampilkan dalam bentuk narasi.

#### **6.1 Identifikasi Data Demografis (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Kecelakaan dan Riwayat Menolong Kecelakaan Lalu Lintas) Masyarakat Awam**

Berdasarkan tabel 5.1- tabel 5.5 diketahui bahwa hasil analisis data yang didapatkan dari 400 responden yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas umur responden yaitu berada di rentang 17-25 sejumlah 49,8 %, pendidikan responden SMA sejumlah 38,8 %, pekerjaan responden yaitu wiraswasta sejumlah 33,5 %, riwayat kecelakaan responden yaitu tidak pernah mengalami kecelakaan dalam 6 bulan terakhir sejumlah 92,3% dan sebagian besar responden tidak menolong kecelakaan lalu lintas dalam 6 bulan terakhir sejumlah 87,5 %.

Faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan meliputi faktor umur, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman). Bertambahnya usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir pengetahuan yang didapatkan akan semakin membaik. Perubahan secara fisik seseorang akan

mengalami peningkatan kelincahan sampai anak mencapai umur dewasa, kemudian menurun lagi menjelang umur lanjut (Simatupang, 2018). Pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan (Notoadmojo, 2018).

Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pekerjaan dan pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pekerjaan memang secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Fadlil, 2021).

Pekerjaan dan pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali

pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Fadlil, 2021).

Penelitian berasumsi bahwa tingkat pengetahuan dari seseorang itu dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah dari segi umur. Orang yang memiliki umur yang cukup maka daya tangkap ataupun pola pikirnya akan semakin matang. Pada penelitian ini mayoritas responden berada pada usia 17-25 tahun. Dimana pada usia 17-25 tahun daya pikir (daya tangkap) seseorang sudah lebih matang untuk menganalisis dan mempelajari kembali semua informasi yang diperoleh termasuk informasi mengenai pertolongan yang dapat secara sewaktu - waktu diaplikasikan kepada oranglain yang dijumpai di jalan dalam keadaan yang membutuhkan pertolongan.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana pendidikan pada diri individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas termasuk pengetahuan terhadap kebutuhan kesehatannya. Latar belakang pendidikan dan pengalaman di masa lalu juga dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang, termasuk membentuk kemampuan untuk mempelajari atau memahami. Pekerjaan dan pengalaman dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, dikarenakan pekerjaan dan pengalaman membuat intensitas interaksi individu dengan

individu lainnya semakin luas, sehingga keterpaparan individu terhadap informasi juga semakin besar.

## **6.2 Identifikasi Gambaran Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember**

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwasanya pengetahuan remaja tentang pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa masyarakat awam mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 42,3%, yang artinya responden hanya mampu menjawab pertanyaan dengan benar 60% - 75% dari seluruh pertanyaan yang terdapat didalam kuesioner.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anwar (2019) menyebutkan bahwa masyarakat awam mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebesar 39,9%. Pengetahuan masyarakat mengenai tindakan pertolongan pertama sangat penting dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hal-hal yang harus dilakukan dalam memberikan tindakan pertolongan pertama memerlukan pelatihan dan sosialisasi yang baik. Pengetahuan masyarakat awam itu mempengaruhi sikapnya, semakin baik sikap yang dimiliki maka akan semakin baik perilaku masyarakat awam tersebut. Sikap dan perilaku masyarakat awam dalam menangani korban kecelakaan lalu lintas memiliki hubungan yang sangat berkaitan (Anwar, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya dan dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda- beda, dan menjelaskan bahwa secara garis besar ada enam tingkatan pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoadmojo, 2018).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan dan yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut. Dalam arti yang lebih sempit, pengetahuan adalah sesuatu yang hanya bisa dimiliki oleh manusia. Salah satu tokoh yang dikenal dengan konsep pengetahuan adalah Benjamin S Bloom. Bloom (2018) mengenalkan konsep pengetahuan melalui taksonomi bloom yang merujuk pada taksonomi untuk tujuan pendidikan dan telah mengklasifikasikan pengetahuan kedalam dimensi proses kognitif menjadi enam kategori yaitu, pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi

(*evaluation*). Model taksonomi ini dikenal sebagai Taksonomi Bloom. Selanjutnya Anderson dan Krathwohl (2021) melakukan revisi mendasar atas klasifikasi kognitif yang pernah dikembangkan oleh Bloom, yang dikenal dengan *Revised Bloom's Taxonomy* (Revisi Taksonomi Bloom). Konsep ini tetap digunakan sebagai salah satu pilar untuk pengembangan pengetahuan terutama dalam pendidikan.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember tergolong pengetahuan cukup dikarenakan masyarakat awam masih berada dalam tingkat pengetahuan yang kedua yaitu “memahami” atau pemahaman (*comprehension*). Pada tingkatan pemahaman masyarakat awam hanya memiliki kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Masyarakat awam hanya memiliki kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain, kemampuan menjelaskan materi, dan kemampuan memperluas arti.

Pada tingkat pemahaman masyarakat awam hanya menjawab pertanyaan dengan kata-katanya sendiri dan dengan memberikan contoh baik prinsip maupun konsep seperti memperkirakan, menjelaskan, mengkategorikan, mencirikan, merinci, mengasosiasikan, membandingkan, menghitung, mengkontraskan, mengubah, mempertahankan, menguraikan, menjalin, membedakan, mendiskusikan, menggali, mencontohkan, menerangkan, mengemukakan, mempolakan, memperluas, menyimpulkan, meramalkan, merangkum, dan menjabarkan.

Tingkat pengetahuan dari seseorang itu dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah dari segi umur. Orang yang memiliki umur yang cukup maka daya tangkap ataupun pola pikirnya akan semakin matang. Pada penelitian ini mayoritas responden berada pada usia 17-25 tahun. Dimana pada usia 17-25 tahun daya pikir (daya tangkap) seseorang sudah lebih matang untuk menganalisis dan mempelajari kembali semua informasi yang diperoleh termasuk informasi mengenai pertolongan yang dapat secara sewaktu - waktu diaplikasikan kepada orang lain yang dijumpai di jalan dalam keadaan yang membutuhkan pertolongan.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana pendidikan pada diri individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas termasuk pengetahuan terhadap kebutuhan kesehatannya. Latar belakang pendidikan dan pengalaman di masa lalu juga dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang, termasuk membentuk kemampuan untuk mempelajari atau memahami. Pekerjaan dan pengalaman dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, dikarenakan pekerjaan dan pengalaman membuat intensitas interaksi individu dengan individu lainnya semakin luas, sehingga keterpaparan individu terhadap informasi juga semakin besar.

Pengetahuan masyarakat awam di Kabupaten Jember ini juga dipengaruhi oleh faktor informasi. Masyarakat awam di Kabupaten Jember ini mendapatkan informasi tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas yang hanya diberikan saat ada pelatihan masal tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas yang diberikan oleh penyuluh kesehatan, padahal materi tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas sangat penting dikenalkan sejak dini kepada masyarakat awam untuk mengetahui pentingnya cara-cara melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

Proses pemikiran masyarakat yang tidak berfikir jangka panjang tentang akibat kurangnya pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas menyebabkan tingginya kasus kematian akibat kecelakaan lalu lintas dan menjadi kebiasaan untuk membiarkan korban di jalan saat terjadi kecelakaan lalu lintas dibandingkan menimba ilmu pada jenjang yang lebih tinggi bagi putra-putri mereka. Padahal, dengan melanjutkan pendidikan membuat seseorang semakin mudah menerima informasi dan mendapatkan informasi yang lebih baik karena semakin banyak informasi yang diterima maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

Hal lain yang dapat dilakukan untuk terus meningkatkan pengetahuan masyarakat awam di Kabupaten Jember menjadi lebih baik adalah dengan memberikan dukungan melalui pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk memberikan informasi tentang tindakan pertolongan

pertama pada kecelakaan lalu lintas dan adanya pengawasan serta pelatihan dalam memanfaatkan fasilitas dalam menunjang kemampuan masyarakat awam untuk mengakses informasi tentang tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas, mengenal dirinya dan sebagai sarana aktivitas menolong sesama. Faktor diatas mendukung menyebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat awam akan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Faktor tersebut memberikan dampak yang saling berkaitan dalam menentukan pengetahuan masyarakat awam akan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

Pentingnya pemberian informasi dari petugas kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas dapat membuat masyarakat dalam mengetahui dan memahami tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas yang baik dan benar sehingga masyarakat mampu melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Kunci kesuksesan pertama dalam mengarahkan pendidikan mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas, mencegah terjadinya trauma yang lebih berat. Serta berhasil atau gagalnya pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas terletak pada masyarakat itu sendiri dengan cara melakukan pertolongan pertama yang baik dan benar.

### **6.3 Keterbatasan Penelitian**

Peneliti masih menemukan beberapa keterbatasan penelitian. Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian, yaitu :

1. Masyarakat yang dijadikan responden dalam penelitian ini belum dipromosikan per wilayah kecamatan yang ada di Kabupaten Jember
2. Tidak melakukan observasi pada responden yang sedang mengisi kuesioner.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

- a. Seluruh responden dalam penelitian ini yaitu masyarakat awam;
- b. Sebagian besar tingkat pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Jember berada di kategori cukup

#### **7.2 Saran**

Saran yang dapat diberikan dengan hasil penelitian ini antara lain sebagai berikut:

- a. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya Masyarakat awam di Kabupaten Jember diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas dengan baik

- b. Bagi Peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti mengenai pengetahuan dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas

- c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Promosi keperawatan tentang pengetahuan masyarakat awam dalam melakukan tindakan pertolongn pertama pada kecelakaan lalu lintas

## DAFTAR PUSTAKA

- Aji, 2017. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asdiwinata et al., 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod. *Bali Medical Journal* 6(1), 64–76.
- Badan Pusat Statistik, 2018. Jumlah Laka Lantas. Available: [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id).
- BPS Kab.Jember, 2021. Kabupaten Jember dalam Angka Jember Regency in Figure 2021. Jember: BPS Kabupaten Jember
- 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
- Febriansyah, 2019. Self Determination Theory: Approach to Human Motivation & Personality. NewYork: copyright 2019
- 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](http://jnc.stikesmaharani.ac.id/index.php/JNC/article/view/109%0D)
- 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](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/11224/12.NASKAH_PUBLIKASI.pdf?sequence=12&isAllowed=y)
- Khairuddin, 2018. Buku Ajar Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Oleh Polisi Untuk Meningkatkan Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas (5th ed.). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/25660>
- Margareta, 2018. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Journal of Nursing News*, 3(1), 662– 674
- Marsaid, 2017. Pelatihan First Aid untuk Meningkatkan Sikap dan Pengetahuan Guru di Sekolah Dasar. *Jurnal Bagimu Negeri*, 1(2), 84.
- Notoatmodjo, 2018. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Pei et al., 2019. Hubungan Tingkat Usia Dengan Disiplin Belajar Mahasiswa Madrasah

- Semester VIII di Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum. *Jurnal Akademika*, 11(1),1–11.<https://issuu.com/akademika.faiunisla/>
- Pro Emergency, 2017. *Basic Trauma Life Support*. Cibinong: Pro Emergency, 2017
- Rahmadita, 2018. Pengaruh Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Motivasi Dan Skill Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Karang Taruna Rw 06 Kampung Utan Kelurahan Krukut Abstrak, *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 3(2).1-12 Retrieved from <https://ejournal.upnvj.ac.id>
- 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/atr.7972>
- Rizky, 2018. Hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan Perawat mencuci tangan di RSUD. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 28–32. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jkkm.v2i1.281>
- Saputra, 2017. Implementasi Kesetaraan Gender Dalam Bidang Pendidikan. *Jurnal MUSAWA*, 7(1), 152–182
- Setiawati, 2019. Hubungan Pengetahuan Penanganan Kondisi Gawat Darurat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas. *Jurnal Keperawatan* (No. 4. Vol. 6) : Universitas Politeknik Tegal
- Soetomo, 2019. *Tindakan Para Medis Terhadap Kegawatan dan pertolongan Pertama*. Terjemahan oleh Silvana Evi Linda Edisi 2, Jakarta: ECG
- Suharni, 2019. *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Binarupa Aksar
- Swasanti & Putra, 2016. Hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan Perawat mencuci tangan di RSUD. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 28–32. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32584/jkkm.v2i1.281>
- Thygerson, 2016. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Jakarta: CV Remadja Karya.
- Tilong, 2017. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama pada Luka Bakar*
- WHO, 2018. *Global Status Report on Road Safety*. Available: [www.bin.go.id](http://www.bin.go.id)
- Woodward et al., 2018. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wulandini, 2017. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir Tentang Pertolongan Korban Tengge di Kenjeran Surabaya*
- Yuliana, 2017. *Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat di Kecamatan Denpasar Utara*

## Lampiran 1. Lembar Kuesioner

### IDENTITAS RESPONDEN

#### Petunjuk :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pertanyaan;
2. Isilah data identitas dibawah ini sesuai dengan data diri anda sendiri;
3. Pilihlah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom dibawah ini.

#### Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia : tahun
3. Pendidikan terakhir :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :
  - a. Tidak bekerja / Ibu rumah tangga
  - b. PNS/ Pensiun PNS
  - c. Buruh/ Tani
  - d. Wiraswasta/ Pedagang
  - e. Lain-lain
5. Dalam 6 bulan terakhir pernah mengalami kecelakaan lalu lintas ..... kali
6. Dalam 6 bulan terakhir pernah menolong kecelakaan lalu lintas.....kali

## Lampiran 2

**KUESIONER PENGETAHUAN MASYARAKAT AWAM DALAM  
MELAKUKAN TINDAKAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA  
KECELAKAAN LALU LINTAS DI KABUPATEN JEMBER**

**Petunjuk :**

1. Beri tanda check list (√) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan dan persepsi anda.
2. Bacalah dengan teliti seluruh pertanyaan dibawah ini.
3. Dilarang mencontek atau bertanya kepada teman.
4. 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 ambulans 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 keposisi Semula		
8	Penolong dapat memberikan pijat jantung dengan segera ketika mendapatkan korban yang tidak bernapas		

Sumber: Asdiwinata, 2019

Lampiran 3

**SURAT PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

**Kepada :  
Yth.Bapak/Ibu/Saudar  
a di  
Tempat**

Dengan hormat,

Yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember :

Nama : Maysaroh

NIM : 18010113

Akan melakukan penelitian tentang “**Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember**”, maka saya mengharapkan bantuan Bapak / Ibu / Saudara / i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Partisipasi Bapak / Ibu / Saudara / i bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Bapak / Ibu / Saudara / i atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika Bapak / Ibu / Saudara / i bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember, 2022

Peneliti

Maysaroh  
NIM. 18010113

Lampiran 4

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Falkutas Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Maysaroh

NIM : 18010113

Judul : Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah sukarela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember, 2022

Responden

(.....)

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.  
 E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Maysaroh  
 NIM : 18010113  
 Judul : Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	22/11/2021	KONSULTASI Tema		1.	2/12/2021	KONSULTASI Tema dan BAB 1	
2	16/12/21	- finalisasi Tema - konsu BAB I - Revisi		2.	13/12/2021	Konsu BAB I Revisi BAB 1	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

3.	28/12/2021	- - BAB 1 dan judul		3	3/01/2022	Revisi BAB 1 BAB 2	
4.	7/01/2022	- Revisi BAB 1 - Revisi Tujuan		4	6/01/2022	Revisi BAB 1 Lp Cari perbedaan/gap dengan penelitian sebelumnya	
5.	11/01/2022	+ ACC BAB I - Revisi BAB II - lanjut BAB III dan IV		5	13/01/2022	Revisi BAB 2 kerangka konsep lanjut BAB 3 BAB 4	
6.	28/01/2022	Revisi BAB IV - Instrumen cari yang baru.		6	7/02/2022	Revisi BAB 4	
7.	10/02/2022	- Revisi D.O - Revisi kerangka - Revisi kerangka lanjut.		7.	9/02/2022	Revisi bab 4. Lengkap lampiran.	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

8.	4/2022 2	- Acc sempu - sempurna reed.		8.	4/2022 09	Acc sempu	f.
9.	11/2022 4	Acc Sempu.		9.	13/2022 09	konsul bab 5 & 6 - perbaiki bab 6	f.
10.	13/2022 9	Revisi hasil 8 Perbahase.		10.	14/2022 09	perbaiki bab 6	f.
11.	14/2022 09	Acc Sempu Revisi Bab 6.		11.	15/2022 09	perbaiki abstrak	f.
12.	15/2022 05	Revisi bab 6		12.	16/2022 05	Perbaiki Abstrak.	f.
13.	16/2022 09	Revisi Abstrak		13.	18/2022 09	Acc Semhas.	f.

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,  
 E-mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR  
 PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN  
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Maysaroh  
 NIM : 18010113  
 Judul : Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
14.	18/2022 09	Acc Semhas		14.	19/2022 09	Acc Semhas	f.
15.	19/2022 09	Acc Semhas		15.	20/2022 09	Acc Semhas	f.
16.	20/2022 09	Acc Semhas		16.	21/2022 09	Acc Semhas	f.

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

No.276/KEPK/UDS/VIII/2022

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Maysaroh  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr.Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten Jember"**

*"knowledge of ordinary people in carrying out first aid accidents in Jember Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 03 September 2022.

*This declaration of ethics applies during the period August 03, 2022 until September 03, 2022.*



August 03, 2022  
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 781/FIKES-UDS/U/XII/2021  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Satlantas sumber sari

Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Maysaroh  
 Nim : 18010113  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Waktu : Desember 2021  
 Lokasi : Kabupater jember  
 Judul : Hubungan pengetahuan masyarakat awam dengan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 16 Desember 2021

Tembusan Kepada Yth:  
 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
  
**Helita Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep**  
 NIK. 19911006 201509 2 096



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 327/FIKES-UDS/U/II/2022  
 Sifat : Penting  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
 Bapak/ Ibu Badan Statistik Jember  
 Di

TEMPAT

*Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Maysaroh  
 Nim : 18010113  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Waktu : 2022 - selesai  
 Lokasi : Kabupaten Jember  
 Judul : Pengetahuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Tindakan  
 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kabupaten  
 Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

*Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.*

Jember, 2 Februari 2022

Tembusan Kepada Yth:  
 1. Yang Bersangkutan  
 2. Arsip

Universitas dr. Soebandi  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



**Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep**  
 NIK. 19911006 201509 2 096



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☒ 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Badan Statistik  
Kabupaten Jember  
di -  
J E M B E R

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 074/213/415/2022

Tentang  
**PENELITIAN**

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi tanggal 02 Februari 2022 Nomor : 327/FIKES-UDS/U/II/2022 perihal Rekomendasi

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama : Maysaroh  
NIM : 18010113  
Instansi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi  
Alamat : Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember  
Keperluan : Melaksanakan penelitian dengan judul "Pengetahuan Masyarakat Awam dalam Melakukan Tindakan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Lalu Lintas di Kabupaten Jember".  
Lokasi : Badan Statistik Kabupaten Jember  
Waktu Kegiatan : Februari 2022 - selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
  2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
  3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 03 - 02 - 2022

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER**



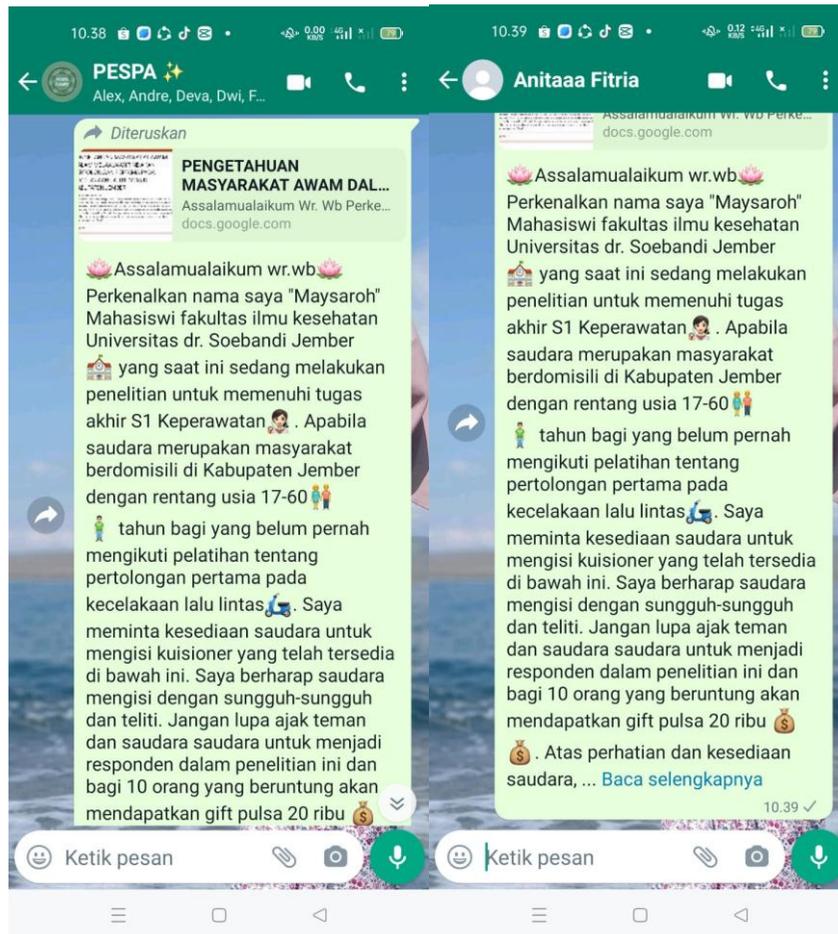
**Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si**

Pembina Utama Muda

NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. : 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi



10.45

27 Mei 2022 17.16  
Dari Mode Buat

Assalamualaikum Wr. Wb  
Perkenalkan nama saya "Maysaroh" Mahasiswi fakultas ilmu kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang saat ini sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir S1 Keperawatan. Apabila saudara merupakan masyarakat berdomisili di Kabupaten Jember dengan rentang usia 17-60 tahun bagi yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas. Saya meminta kesediaan saudara untuk mengisi kuisioner yang telah tersedia di bawah ini. Saya berharap saudara mengisi dengan sungguh-sungguh dan teliti. Jangan lupa ajak teman dan saudara saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan bagi 10 orang yang beruntung akan mendapatkan gift pulsa 20 ribu. Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya mengucapkan banyak terimakasih dan semoga beruntung yaa.  
Wassalamualaikum Wr. Wb

[DOCS.GOOGLE.COM](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdbIP9CiU52IjRgjhZqmzpoha26GWy3LJ8al6zABx8c8rcGAA/viewform)

10.47

Maey Saroh  
4 dtk

saudara, saya mengucapkan banyak terimakasih dan semoga beruntung yaa.  
🌸 Wassalamualaikum wr. wb 🌸

Berikut linknya :  
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdbIP9CiU52IjRgjhZqmzpoha26GWy3LJ8al6zABx8c8rcGAA/viewform>

See Less

0

Tambahkan