



**UNIVERSITAS  
WIDYA HUSADA  
SEMARANG**

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGETAHUAN POLISI LALU LINTAS TENTANG  
BANTUAN HIDUP DASAR PADA KORBAN  
KECELAKAAN LALU LINTAS DI  
SATLANTAS POLRESTABES  
SEMARANG**

**SKRIPSI**

**WIDYA PANGESTIKA**

**1607058**

**FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS DAN TEKNOLOGI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
SEMARANG**

**2020**

 UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG	<b>FORMULIR</b>	No Dokumen:	WH-FM-08.2/64
	<b>FORMULIR PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI</b>	No Revisi	01
		Tgl berlaku	02 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

**PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN UNIVERSITAS WIDYA HUSADA  
SEMARANG**

Judul Skripsi : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi  
Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban  
Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang

Nama Mahasiswa : Widy Pangestika

NIM : 1607058

Telah pertahankan di depan Tim Penguji

pada tanggal oktober 2020

Menyetujui,

Pembimbing I

Nana Rohana, SKM, M.Kep

Pembimbing II

Ns. Dwi Nur Aini, S.Kep., M.Kep

	<b>FORMULIR</b>	No Dokumen:	WH-FM-08.2/65
	<b>FORMULIR LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b>	No Revisi	01
		Tgl berlaku	02 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN UNIVERSITAS WIDYA HUSADA  
SEMARANG**

Judul Skripsi : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi  
Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban  
Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang

Nama Mahasiswa : Widya Pangestika

NIM : 1607058

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal oktober 2020,

Menyetujui,

Penguji I : Ns. Arifianto, M.Kep ( )

Penguji II : Nana Rohana, SKM, M.Kep ( )

Penguji III : Ns. Dwi Nur Aini, S.Kep., M.Kep ( )

Dekan

Ketua

Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi Program Studi Keperawatan

Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM.,M.Kes

Ns. Niken Sukesi., M.Kep

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widya Pangestika

Tempat tanggal lahir : Rembang, 28 Maret 1998

NIM : 1607058

Program Studi : Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi Program Studi Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang” adalah hasil karya saya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian atau keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan hak bebas royalti non eksklusif.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 31 Agustus 2020

Yang menyatakan,

(Widya Pangestika)

## MOTTO

- *Urip Iku Owah Gingsir, Ojo Adigang Adigung Adiguno.*
- *Alang-Alang Dudu Aling-Aling, Margining Kautaman.*
- *Ing Ngarso Sung Tulodho, Ing Madyo Mangun Karso, Tut Wuri Handayani.*
- *If You Don't Have Anything Nice To Say, DON'T SAY ANYTHING  
(Day6~Jae).*
- *Whatever Youre Doing Today, Yoy Did A Great Job. You Did Well  
(I.M~MonstaX).*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

Allah SWT, Tuhan Penguasa Jagad Raya alam semesta yang telah memberikan kekuatan, kesabaran dan karunia kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan mengambil judul “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang”.

Bapak dan Ibu, terimakasih atas perjuangan, kasih sayang, do'a dan dukungannya. Terimakasih selalu mendukung pendidikan saya.

Pembimbing saya ibu Nana Rohana, SKM, M.Kep. Ns. Dwi Nur Aini, M.Kep terimakasih sudah bersedia membimbing saya dengan sabar serta nasihat dan masukan demi kelancaran proses skripsi ini.

Penguji saya Ns. Arifianto, M.Kep terimakasih atas saran dan masukan yang membangun demi kelancaran skripsi ini.

Terimakasih kepada Kasatlantas Polrestabes Semarang yang telah mengizinkan penelitian dan untuk responden terimakasih banyak sudah bersedia menjadi responden.

Day6, terimakasih sudah menjadi mood booster selama mengerjakan skripsi.

Terimakasih kepada diri saya sendiri karena tidak berhenti berjuang.

## **RIWAYAT HIDUP**

### **A. Identitas**

Nama : Widya Pangestika  
Tempat, Tanggal Lahir : Rembang, 28 Maret 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Desa Suntri RT. 09 RW. 01 Kec. Gunem  
Kab. Rembang Prov. Jawa Tengah  
Email : [widyapangestika130@gmail.com](mailto:widyapangestika130@gmail.com)  
Kontak : Instagram : wiidya\_pangestika

### **B. Riwayat Pendidikan**

- a. SDN Suntri Kec. Gunem Kab. Rembang 2010
- b. SMP N 02 Gunem Kec. Gunem Kab. Rembang 2013
- c. SMK Avicenna Lasem Kec. Lasem Kab. Rembang 2016
- d. S1 Ilmu Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang Tahun 2020

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Esa atas limpahan Rahmat dan Hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang”.

Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat dalam pembuatan skripsi Penelitian. Penulisan ini dapat terselesaikan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg., M.M selaku rektor Husada Semarang.
2. Ns. Niken Sukesi., M.kep. selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang.
3. Nana Rohana SKM, M.Kep. Selaku pembimbing I yang telah memberi bimbingan dan motivasi kepada penulis dengan sabar sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ns. Dwi Nur Aini, M. Kep selaku pembimbing II yang telah memberi bimbingan dan motivasi kepada penulis dengan sabar sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Segenap dosen dan seluruh staff mengajar Prodi Ners STIKES WidyaHusada Semarang serta semua pihak yang membantu serta memberikan ilmu dan bimbingan pada peneliti.

6. Seluruh staf Satlantas Polrestabes Semarang terimakasih telah memberikan ijin melakukan penelitian ini
7. Orang tua beserta keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan selama proses pembuatan skripsi.
8. Semua teman- teman mahasiswa Program Studi Ners angkatan 2016 STIKES Widya Husada Semarang.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam terselesainya penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas dan melimpahkan rahmat serta hidayahnya kepada mereka semua.

Penulis menyadari sepenuhnya atas kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki, sehingga penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai masukan guna melengkapi dan memperbaiki lebih lanjut.

Semarang, Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>PERNYATAAN SIAP UJIAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	ii
<b>PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	iiii
<b>MOTTO</b> .....	v
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	xv
<b>ABSTRACT</b> .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Bantuan Hidup Dasar (BHD) /Basic Life Support .....	11
B. Konsep Pengetahuan .....	26
C. Polisi Lalu Lintas .....	34
D. Kerangka Teori .....	37
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Kerangka Konsep .....	38
B. Hipotesis Penelitian .....	39
C. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	40
D. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian .....	40
E. Populasi dan Sampel Penelitian .....	41
F. Definifi Operasional .....	42
G. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data .....	44
H. Tehnik Pengumpulan Data .....	47
I. Analisis Data .....	48
J. Etika Penelitian .....	50
K. Jadwal Penelitian .....	51

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b> .....	52
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	52
B. Karakteristik Responden .....	52
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....	58
A. Analisa Univariat .....	58
B. Analisa Bivariat .....	61
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b> .....	67
A. Simpulan.....	67
B. Saran.....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur .....	53
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	53
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja .....	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan .....	54
Tabel 4.5 Analisis Hubungan Usia dengan Pengetahuan.....	55
Tabel 4.6 Analisis Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan.....	56
Tabel 4.7 Analisis Hubungan Masa Kerja dengan Pengetahuan .....	57

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	37
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran
Lampiran 1	Jadwal Penyusunan Skripsi
Lampiran 2	Surat Persetujuan Judul Skripsi
Lampiran 3	Surat Izin Permohonan Pengambilan Data
Lampiran 4	Surat Bukti Penelitian di Satlantas Polrestabes Semarang
Lampiran 5	Bukti Dokumentasi Penelitian
Lampiran 6	permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 8	kuesioner Penelitian
Lampiran 9	Hasil Output Spss

**ABSTRAK**

**Widya Pangestika**

**Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang**

xvi + 70 Hal + 8 Tabel + 2 Gambar + 9 Lampiran

**Latar Belakang** : Bantuan hidup dasar atau Basic Life Support atau tunjangan hidup dasar merupakan usaha segera dalam menunjang terjaminnya jalan nafas (*airway*) tetap terbuka dan lancar, pernapasan buatan dan oksigenasi yang mencukupi (*breathing*) serta mengembalikan peredaran (*circulation*) yang berhenti sehingga berjalan kembali. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang.

**Metode Penelitian** : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi menggunakan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 30 responden, kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1. Polisi unit lakalantas yang bersedia menjadi responden, 2. Polisi unit laka lintas yang tidak sedang cuti. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji rank spearman.

**Hasil** : Peneliti melakukan uji etik sebelum penelitian dan hasil penelitian sudah dilakukan *informed consent* pada responden. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *Rank Spearman* di peroleh nilai *p value*  $0,000 < \text{dari } 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

**Kesimpulan** : Ada Hubungan Usia, Pendidikan dan lama kerja Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

**Kata Kunci** : Pengetahuan Polisi Lalu Lintas, Bantuan Hidup Dasar.

**Daftar Pustaka** : 26 (2009-2018)

**ABSTRACT**

**Widya Pangestika**

**Factors - Factors Associated With Knowledge Traffic Police About Basic Life On Victims of Traffic Accidents In Satlantas Polrestabes Semarang**

xvi + 70 Page + 8 Table + 2 pictures + 9 attachment

**Background Back:** Basic life support or basic living support is an immediate effort to ensure that the airway remains open and smooth, artificial respiration and adequate oxygenation (breathing) and restores the circulation (circulation) that has stopped so that it runs again. This study aims to determine the factors related to the knowledge of the traffic police about basic life support for traffic accident victims at the Semarang Police Traffic Police.

**Methods:** This study is a quantitative study with a descriptive correlation method using a cross sectional approach. The number of samples of 30 respondents, the inclusion criteria in this study were 1. Traffic police units who were willing to be respondents, 2. Police officers then who were not on leave. The instrument used was a questionnaire. The data obtained were analyzed by means of the Spearman rank test.

**Results:** The researcher conducted an ethical test before the study and the results of the study had already done informed consent to the respondents. Based on the results of static analysis with the Rank Spearman test, the p value is 0.000 <from 0.05, which means that Ho is rejected and Ha is accepted.

**Conclusion:** There is a relationship between age, education and length of work with the Traffic Police's knowledge of basic life support for traffic accident victims at the Semarang Police Traffic Police.

**Keywords:** Traffic Police Knowledge, Basic Life Assistance.

**Bibliography:** 26 (2009-2018)

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bantuan hidup dasar atau Basic Life Support atau tunjangan hidup dasar merupakan usaha segera dalam menunjang terjaminnya jalan nafas (*airway*) tetap terbuka dan lancar, pernapasan buatan dan oksigenasi yang mencukupi (*breathing*) serta mengembalikan peredaran (*circulation*) yang berhenti sehingga berjalan kembali (Ardhina Nugrahaeni,2018).

Tingginya angka kejadian Kecelakaan di kemukakan oleh Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 tercatat 1,35 juta dalam setiap tahun terdapat korban tewas akibat kecelakaan lalu lintas di seluruh dunia, artinya setiap 24 detik terdapat satu orang kehilangan nyawa di jalanan di seluruh dunia. Menurut Forum Polantas ASEAN 2017 ada 6 Negara yang paling tinggi angka kecelakaana lalu lintas yaitu Thailand, Vietnam, Malaysia, Indonesia, Filipina dan Laos. Indonesia sendiri berada di urutan mencapai 28 ribu-30 ribu jiwa pertahun.

Menurut data Kepolisian Republik Indonesia tahun 2018 ada penurunan jumlah korban tewas akibat kecelakaan lalu lintas, tercatat sebanyak 27.910 korban tewas akibat kecelakaan lalu lintas. Sementara ditahun 2017 29.810 orang tewas akibat kecelakaan lalu lintas. Jadi dapat

dikatakan bahwa korban meninggal dunia turun sebanyak 6% dibandingkan tahun 2017. Sedangkan data pada tahun 2019 data Polda Jateng untuk Provinsi Jawa Tengah tanggal 1 Januari sampai 30 September terjadi kecelakaan lalu lintas sebanyak 19.261 kejadian. Mengalami kenaikan 45% dibanding kurun waktu yang sama pada tahun 2018 yang berjumlah 13.270, mayoritas dari tahun 2018 dan 2019 didominasi jenis kendaraan sepeda motor kemudian dilihat dari segi umur adalah milenial.

Pemberian pertolongan pertama harus dilakukan dengan cepat dan tepat menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Jika penanganan tidak tepat dan lambat, kondisi pasien dapat semakin parah dan jika dilakukan dengan cepat dan tepat akan memperbaiki kondisi korban, bahkan bisa menjadi salah satu usaha untuk mencegah kejadian buruk yang terjadi, misalnya kecacatan. Penting bagi masyarakat untuk mengetahui dan mengerti serta mampu melakukan tehnik yang tepat dalam memberikan pertolongan pertama. (Nengsih Yulianingsih, 2017).

Pada korban kecelakaan lalu lintas 60 menit pertama adalah waktu penting penyelamatan (*golden hour*) jika tidak segera di tangani bisa menjadi buruk dan berujung kematian, kecelakaan lalu lintas bisa menyebabkan bermacam cedera dan menyebabkan trauma yang mengancam nyawa. Seperti cedera kepala, fraktur, gagal nafas, open pneumotorax dan lain sebagainya. Keterlamabatan pertolongan atau kesalahan pertolongan bisa

mengakibatkan korban dalam keadaan gawat darurat. Seseorang yang menemukan korban kali pertama harus bisa memberikan pertolongan di tempat kejadian dengan cepat dan benar untuk meminimalkan resiko kematian, Pertolongan yang dimaksud disini adalah Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) harus diberikan pada korban yang mengalami gagal nafas atau henti nafas, perdarahan dan henti jantung. Untuk masyarakat awam terutama Polisi Lalu Lintas sering menemui kejadian kecelakaan lalu lintas dan perlu dilatih keterampilan memberikan pertolongan kegawat daruratan sebelum korban di tangani petugas kesehatan profesional. Polisi Lalu Lintas adalah aparat yang bertugas untuk menjaga keselamatan pengguna jalan dan meminimalisir korban kecelakaan sebagaimana tertulis dalam peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia nomor 23 Tahun 2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja pada tingkat Kepolisian Resor dan Kepolisian Sektor. Tata kerja ini mengatur tugas polisi yang berkaitan tanggung jawab akan keselamatan pengguna jalan. Peraturan ini menegaskan bahwa keterampilan BHD sangatlah penting bagi Polisi dalam upaya menjalankan tugasnya.

Dalam pemberian pertolongan BHD dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu, pendidikan menurut Notoadmojo mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi pula

pengetahuan individu tersebut, pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan luas dibanding tingkat pendidikan lebih rendah. Pekerjaan dan lama bekerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Usia atau umur semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga semua pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki selama ini semakin bagus dan baik Notoatmojo (2003).

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu plato menyatakan pengetahuan sebagai "kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)" (justified true belief). Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini di pengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan social budaya. Dalam Wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman & Agus R, 2013).

Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: Usia, Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Pendidikan, Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup (Wawan & Dewi M, 2010).

Pendidikan adalah sebuah proses pengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pelajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa (Wawan & Dewi M, 2010).

Pengalaman masa kerja sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Agus R, 2013).

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Filia Icha Sukanto (2018) yang berjudul factor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang basic life support (bls) di Kabupaten Ponorogo. Berdasarkan hasil *uji chi square* usia responden berpengaruh dalam pemberian pertolongan bantuan hidup dasar pada Polisi dengan nilai  $p = 0,004$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka  $p < 0,05$ . Didapatkan juga hasil analisis bahwa tingkat pendidikan responden berpengaruh terhadap pengetahuan polisi lalu lintas terhadap pemberian bantuan hidup dasar, dari 22 responden yang lulusan sma ada 4 orang (40%) responden berpengetahuan baik dan 18 (90%) memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian bantuan hidup dasar. Lalu untuk 8 responden berpendidikan perguruan tinggi ada 6 (60%) responden yang punya pengetahuan baik dan 2 (10%) responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang bantuan hidup dasar. Hasil analisis didapatkan pendidikan memiliki tingkat pengaruh pada pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup

dasar dengan nilai  $p = 0,004$  dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,005$  maka  $p < 0,005$ .

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Festi Fiki Niswatu R dkk (2019) dengan jumlah responden 110 Polisi Lalu Lintas Semarang, hasil menunjukkan untuk usia antara 17-25 tahun dengan jumlah responden 14 responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 (71,4%) responden dan 4 (28,5%) responden lain kurang baik, lalu usia 26-35 tahun dengan jumlah responden 74 responden, 43 (58,1%) responden berpengetahuan baik sedangkan 31 (65,9%) responden pengetahuannya kurang baik, usia 45-55 tahun dengan jumlah responden 4 orang, 3 (75%) responden berpengetahuan baik dan 1 (25%) responden berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan di Satlantas Polrestabes Semarang didapatkan data angka terjadinya kecelakaan pada bulan Noveber - Desember 2019 sebanyak 223 korban dan pada bulan Januari 2020 sebanyak 91 korban, hasil wawancara dengan Polisi Lalu Lintas sebanyak 3 personil dengan hasil pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) polisi mengatakan mengetahui tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) seperti pemberian bantuan pada korban gagal nafas dan melakukan rjp (resusitasi jantung paru), namun belum mengetahui tidakan pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) sesuai dengan prosedur yang tepat yang ada.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul penelitian yaitu Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Salah satu masalah dengan kejadian kematian tinggi di dunia adalah kecelakaan lalu lintas yang tidak mendapatkan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Bantuan Hidup Dasar merupakan penanganan pertama kegawat daruratan yang merupakan pelayanan pra Rumah Sakit dan respon cepat serta tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan (*time saving is life and limb saving*) sebelum dirujuk ke sarana rujukan Rumah Sakit sesuai kebutuhan. Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan usia polisi lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
- b) Mendeskripsikan pendidikan polisi lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
- c) Mendeskripsikan lama kerja polisi lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
- d) Mendeskripsikan pengetahuan polisi lalu lintas tentang BHD pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
- e) Menganalisis hubungan usia dengan pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Bantuan Hidup Dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
- f) Menganalisis hubungan pendidikan dengan pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Bantuan Hidup Dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
- g) Menganalisis hubungan usia dengan pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, manfaat bagi Tenaga Kesehatan, Kepolisian dan Institusi Pendidikan .

### 1. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk menambah wawasan dan mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan Informasi tentang factor yang mempengaruhi pengetahuan polisi tentang BHD sehingga dapat mempersiapkan promosi maupun seminar tentang BHD.

3. Bagi Kepolisian

Hasil penelitian ini diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan Polisi lalu lintas tentang BHD dalam rangka untuk menangani korban kecelakaan lalu lintas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan bisa memberikan pendidikan kesehatan (penkes)/edukasi pada Polisi lalu lintas.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Bantuan Hidup Dasar (BHD) /*Basic Life Support*

##### 1. Definisi

Bantuan hidup dasar atau Basic Life Support atau tunjangan hidup dasar merupakan usaha segera dalam menunjang terjaminnya jalan nafas (*airway*) tetap terbuka dan lancar, pernapasan buatan dan oksigenasi yang mencukupi (*breathing*) serta mengembalikan peredaran (*circulation*) yang berhenti sehingga berjalan kembali (Ardhina Nugrahaeni, 2018).

##### 2. Pemeriksaan primer safety

Keamanan merupakan hal yang harus diingat setiap penolong harus karena merupakan hal utama dalam melaksanakan rumus "*do no further harm*" (jangan membuat cedera lebih lanjut). Urutkan prioritas keamanan saat memasuki daerah tugas. (Resmi P, 2019)

- a. Keamanan diri sendiri : keamanan diri sendiri lebih diutamakan karena apabila anda cedera maka perhatikan teman anda (sesama penolong) akan beralih kepada anda dan penderita menjadi tidak diperhatikan (yang semula menjadi fokus utama).

Untuk menjaga keamanan diri anda dan penyakit menular, penolong idealnya PPD (persiapan pengamanan diri), yaitu dengan memakai alat-alat proteksi diri (mis: sarung tangan, kaca mata, masker, dll)

b. Keamanan lingkungan

Sebagai contoh, saat mendekati mobil yang sudah mengalami kecelakaan dan mengeluarkan asap, ingatkan penonton dengan segera untuk cepat-cepat menyingkir karena ada bahaya ledakan/api.

c. Keamanan korban

Berapa pun ironisnya, tetapi prioritas terakhir terletak pada korban dan tetap kembali ke "*do no further harm*".

3. Respon

Pengecekan respon korban tidak sama dengan pengecekan kesadaran korban. Dalam kondisi gawat darurat, kesadaran tidak perlu dicek pada saat penilaian primer. Teknik pengecekan respon yang dianjurkan adalah dengan panggil dan guncangkan (*shake and shout*), (Resmi P,2019).

a. Respon panggil (*shout*)

Mulailah dengan berbicara kepada penderita, katakan nama jabatan anda apabila korban tampak pingsan, anda dapat memanggilnya "pak..pak (panggil sesuai jenis kelamin korban yang ditemukan)", bagaimana keadaan bapak?

b. Respon sentuh/goyang (*shake*)

Lakukan dengan menepuk-nepuk tangannya, pipinya, atau menggoyang-goyangkan pundaknya. Jika ada respon dari korban segera lakukan pemeriksaan sekunder (*secondary assessment*) untuk memeriksa apabila korban memerlukan bantuan lebih lanjut.

#### 4. Pemeriksaan Pimer

##### a. Airway

Penilaian airway, dilakukan ketikan akan melakukan *rescue breathing* setelah dilakukan chest compression selama 30 kali. Pada korban yang sadar dan dapat berbicara dengan suara yang jelas tanpa ada suara tambahan terutama saat menarik nafas, maka dapat dianggap bahwa airway dalam keadaan baik. Saat menarik nafas, hanya terdengar bunyi udara yang masuk. Ingat bahwa berbicara dilakukan saat ekspresi dan tidak dapat berbicara, berarti ada sumbatan. Perbaikan airway (Resmi P, 2019) :

##### 1) Buka jalan nafas

Tehnik : maneuver head-tilt, chin-lift. Untuk membuka jalan nafas yang maksimal dapat digunakan manuver ini. Teknik ini dapat digunakan pada korban sadar maupun tidak sadar.

Cara :

- a) Letakkan salah satu tangan penolong pada dahi korban dan ujung telunjuk dan jari tengah tangan yang lain diletakkan dibawah dagu korban.
- b) Gunakan tangan untuk menolong kepala ke belakang dan ujung jari untuk mengangkat dagu korban dan menyokong rahang bawah.

##### 2) Hilangkan sumbatan

Dilakukan jika sumbatan atau obstruksi (material padat atau cair) pada mulut korban tampak dari luar dan tampak dapat dikeluarkan (*visible and removable*). Jika tidak, jangan dipaksakan karena dapat mencederai penolong sendiri dan memperparah kondisi korban (obstruksi justru terdorong masuk).

- a) Metode finger sweep.
- b) Untuk korban tidak sadar
- c) Posisi miring stabil/posisi pulih (*recovery position*).

#### b. Breathing

Pemeriksaan breathing dilakukan setelah memeriksa airway. Beberapa teknik bantuan pernafasan rescue breathing dalam siklus RJP (Resmi P, 2019):

##### 1) Ventilasi mulut kemulut

Teknik ini dapat dilakukan oleh salah satu penolong. Teknik ini digunakan terutama untuk korban yang henti nafas. Pada saat melakukan pernafasan dari mulut kemulut tetap pertahankan terbukanya jalan nafas dengan *manuver head-tilt, chin-lift*. Teknik ini memiliki resiko infeksi dan komplikasinya cukup tinggi sehingga jika ada ventilation bag-mask, maka alat itu yang dipakai penggunaan pelindung seperti kertas untuk kontak tidak mengurangi resiko infeksi, tetapi mengganggu ventilasi dan memperlambat dalam pemberian nafas bantu.

Ketika memberikan bantuan pernafasan, penolong harus :

- a. Melihat gerakan dada, dengar aliran udara, rasakan pertukaran udara, perhatikan hal-hal yang kelihatannya tidak wajar seperti pergerakan dada yang abnormal.
  - b. Memantapkan posisi korban dalam posisi head-tilt chin-lift dan tutupi lubang hidun dengan ibu jari dan telunjuk tangan yang menekan dahi korban.
  - c. Membuka mulut lebar-lebar tidak perlu ambil nafas dalam.
  - d. Menempatkan mulut penolong mengelilingi mulut korban, dan eratkan mulut penolong dimulut korban dengan menggunakan bibirnya.
  - e. Menekan lubang hidung sehingga hidungnya tertutup.
  - f. Menghembuskan nafas ke dalam mulut korban hingga terlihat pengembangan dada dan rasakan tahanan yang disebabkan oleh pengembangan paru. Hentikan menghembus ketika dadanya naik untuk mencegah overventilasi.
  - g. Menyudahi kontak mulut dengan korban, dan lepaskan tekanan pada hidung agar ia dapat berekspirasi pasif/lalu ulangi lagi. Setiap rescue breath dilakukan dalam waktu 7 detik.
- 2) Ventilasi mulut ke hidung.

Seorang korban kecelakaan mungkin mengalami cedera hebat di mulut dan rahang bawah. Untuk korban seperti ini makan harus digunakan tenik ventilasi mulut ke hidung. Jalan nafas harus terbuka dan

prosedurnya sama dengan tehnik ventilasi mulut ke mulut. Perbedaan tehnik mulut ke hidung dengan mulut ke mulut meliputi:

- a. Meletakkan satu tangan penolong di kening korban untuk mempertahankan terbukanya jalan nafas dan gerakan tangan yang lain untuk menutupi mulut korban.
- b. Membiarkan hidung korban tetap terbuka.
- c. Memberikan ventilasi melalui hidung, mulut korban harus tertutup selama pemberian ventilasi.
- d. Ketika membiarkan ekshalasi pasif berlangsung. Melepaskan kontak mulut dengan hidung korban. Akan tetapi, jangan, tangan penolong tetap berada dikening korban untuk menjaga tetap terbukanya jalan nafas selama ekshalasi.

c. Circulation (peredaran darah)

Pertama kali penolong harus memberikan dahulu pernapasan buatan 3-4 kali, baru memeriksa apakah ada peredaran darah atau tidak. Apakah peredaran darah terhenti pula, maka segera di berikan bantuan sirkulasi dengan tetap mempertahankan posisi, dan memberikan bantuan pernapasan secara bergantian (Ardhina N,2018).

d. Chest Compression

Sebelum melakukan chest compression (kompresi dada) perhatikan nafas korban. Jika korban tidak bernafas atau bernafas secara abnormal, segera

lakukan kompresi dada. Tanda dan gejala tidak secukupnya pernafasan (abnormal breathing), (Resmi P,2019).

- a) Pengembangan dada tidak ada, minimal tidak sama antara kanan kiri.
- b) Terjadi pernafasan perut.
- c) Penggunaan obat leher selama operasi.
- d) Tidak ada udara yang dirasakan atau didengar pada mulut atau hidung.
- e) Pernafasannya berbunyi.
- f) Tempo pernafasan terlalu cepat atau terlalu lambat.
- g) Pernafasan sangat dangkal atau sangat dalam.
- h) Kulit korban berwarna biru atau abu-abu (sianosis).
- i) Perpanjangan fase inspirasi atau fase ekspirasi.
- j) Korban tidak dapat berbicara atau sukar berbicara dengan normal.

Pada intinya nafas abnormal adalah nafas yang tidak ritmit dan frekuensinya tidak tetap. Jika pernafasan korban normal, segera posisikan korban pada recovery position ( posisi pulih). Kemudian panggil bantuan / 118 jika perlu atau jika tidak, cukup reassess kondisi umum dan pernafasan korban secara ventrikel. Jika korban tidak nafas atau dicurigai nafasnya tidak adekuat (breathing abnormal), segera lakukan kompresi dada.

e. Tidak sadarkan diri / pingsan

Tidak sadarkan diri atau pingsan adalah hilangnya kesadaran sementara yang biasanya hanya beberapa menit dan terjadi secara tiba-tiba sehingga

sering menyebabkan orang yang mengalaminya terjatuh. Pingsan terjadi karena aliran darah menuju otak tidak memadai. Penyebabnya bisa karena sakit, kecelakaan, kekurangan oksigen, kekurangan darah, keracunan, terkejut/kaget, lapar/haus atau karena keadaan fisik yang lemah. Penyebab pingsan ini mungkin saja ringan dan tidak membahayakan, tetapi bisa juga dapat juga menjadi tanda adanya penyakit serius yang membutuhkan pertolongan medis. Oleh karena itu, disarankan untuk segera menangani kehilangan kesadaran sampai kondisinya membaik. (Nengsih Y, 2019).

Kecelakaan dapat terjadi begitu saja, tidak di rencanakan, tidak mengenal waktu, tidak mengenal tempat, dan tidak memilih siapa yang mendapatkannya. (Nengsih Y, 2017).

Kecelakaan lalu lintas berdasarkan UU No. 22 Tahun 2009 adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda. Di dalam undang undang ini kecelakaan digolongkan menjadi 3 yaitu : a) Kecelakaan lalu lintas ringan yang merupakan kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan kendaraan dan/barang. b) Kecelakaan lalu lintas sedang yang merupakan kecelakaan yang mengakibatkan luka ringan dan kerusakan kendaraan dan/barang. c) Kecelakaan lalu lintas berat yang merupakan kecelakaan yang mengakibatkan korban meninggal dunia dan/luka berat.

Saat memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan, hal terpenting yang harus dilakukan adalah melakukan penilaian yang mencakup penilaian keadaan, penilaian dini, dan penilaian fisik. Penilaian ini menentukan apakah korban tergolong kedaruratan medis atau murni kecelakaan. Yang tidak kalah penting lagi dalam pertolongan pertama ini adalah sikap penolong, yaitu lakukan pertolongan dengan tenang, jangan panic, bertindaklah dengan cekatan namun tetap berhati-hati sehingga korban juga terbawa tenang karena merasa yakin mendapat pertolongan yang baik. Hal seperti ini kadang tidak diketahui atau di mengerti oleh masyarakat luas yang faktanya masyarakat adalah penghuni rumah tangga.

## 5. Resusitasi Jantung Paru (RJP)

### 1. Definisi

Resusitasi jantung paru (RJP) yaitu salah satu pelayanan kesehatan yang mengembalikan kesadaran meresusitasi atau mempertahankan hidup seseorang yang mengalami henti jantung atau nafas. Keterampilan yang diajarkan pada bagian ini meliputi RJP dan menolong korban yang tersedak (obstruksi benda asing pada jalan nafas) pada semua usia baik dewasa, anak-anak dan bayi (Resmi P,2019).

RJP (resusitasi jantung paru) dilakukan ketika nafas atau denyut jantung seseorang berhenti. Resusitasi jantung paru (RJP) adalah : cara untuk memfungsikan kembali jantung dan paru-paru.

## 2. Tujuan

Tujuan utama RJP adalah memberikan oksigen ke jantung dimana jantung akan memompa darah keseluruh tubuh untuk memberikan nutrisi dan oksigen ke system tubuh. Saat darah mengalir melalui paru-paru oksigen diambil oleh darah dan karbondioksida dilepaskan. Saat bayi bernafas, oksigen dibawa ke tubuh dan karbondioksida dihembuskan keluar.

RJP dilakukan untuk mencegah kerusakan otak dan kematian ketika seseorang mengalami henti jantung. Jantung dapat berhenti karena penyakit jantung, kecelakaan kendaraan bermotor, tenggelam atau tersedak. RJP dapat menyokong jantung dan otak sampai bantuan medis datang. (Resmi P, 2019)

## 3. Indikasi

RJP dilakukan jika jantung dan pernafasan bayi dan anak telah berhenti. Sedangkan indikasi RJP pada dewasa (Resmi P, 2019):

### 1) Henti nafas

Henti nafas dapat disebabkan karena tenggelam, stroke, obstruksi jalan nafas oleh benda asing, inhalasi asap, kelebihan dosis obat, terkena aliran listrik, trauma, suffocation, MCI, koma.

Henti nafas ditandai dengan adanya gerakan dada dan aliran udara pernafasan korban gawat darurat. Henti nafas merupakan kasus yang harus dilakukan tindakan bantuan hidup dasar henti nafas dapat terjadi pada keadaan :

- e. Sumbatan jalan nafas : Benda asing, aspirasi, lidah jatuh kebelakang, pipa trakeal terlipat, kanula trakeal tersumbat, kelainan akut glottis dan sekitarnya.
- f. Depresi pernafasan, sentral : obat-obatan intoksikasi, pa O2 rendah pa CO2 tinggi. Perifer : obat pelumpuh otot, penyakit miastenia gravis.

## 2) Henti Jantung

Henti jantung dapat mengakibatkan : fibrasi ventrikel, akikardi ventrikel. Asistol, pada saat terjadi henti jantung, secara langsung akan terjadi henti sirkulasi, henti sirkulasi ini akan dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Pernafasan yang terganggu, misalnya tersengal-sengal.

Henti jantung disebabkan :

- a. Penyakit kardiovaskuler : penyakit jantung iskemik, infark miokard akut, embelus paru, fibrosis pada system konduksi.
  - b. Kekurangan oksigen akut : Henti nafas, benda asing dijalan nafas, sumbatan jalan nafas oleh sekresi.
  - c. Kelebihan dosis obat : digitalis, quindin.
  - d. Gangguan asam-basa/elektrolit : kalium serum yang tinggi atau rendah.
4. Tahap-tahap Resusitasi Jantung Paru (RJP) (Nengsih Y, 2017)
- a. Periksa kesadaran korban

Tepuk bahu atau goyangkan badan korban, jika belum ada respon panggil korban dengan suara keras. Jika tidak ada respon maka lakukan tahap ke-2.

b. Cari bantuan

Berteriak minta tolong pada orang sekitar, segera telepon 911 atau petugas kesehatan terdekat, informasikan tentang kejadian, jarak menuju kejadian, nama tempat kejadian dengan lengkap, jelaskan nama penolong yang menghubungi, apa yang terjadi, jumlah korban, kondisi korban, dan pertolongan yang sudah diberikan. Sementara menunggu petugas kesehatan datang lakukan tahap ke-3.

c. Atur posisi korban

Posisikan korban untuk berbaring terlentang di tempat datar dan keras, lakukan pemeriksaan napas dan nadi.

d. Ekstensi kepala korban

Teknik mengangkat dengan cara 1 tangan di dahi korban dan tangan lainnya di bawah dagu korban.

e. Periksa mulut korban

Periksa apakah ada benda asing/material muntahan di mulut korban. Jika terlihat ambil benda asing tersebut. Pengambilan material cair dengan kain, pengambilan material padat dengan jari, lakukan dengan cepat untuk tindakan ini. Jangan buang waktu, segera periksa napas.

f. Periksa napas

Lihat dada korban, apakah turun naik. Dengarkan apakah ada suara napas, dan rasakan apakah ada hembusan napas, jika tidak ada segera beri napas buatan.

g. Beri 2x napas buatan

Pada tahap ini sudah tidak disarankan, namun bila tetap ingin dilakukan di tempat kejadian dengan cara, pencet hidung korban, lingkari mulut korban dengan mulut penolong secara ketat (agar tidak ada udara yang keluar saat napas di hembuskan). Hembus napas secara perlahan dan dalam sampai dada korban terlihat naik, batas waktu antara napas kedua 1,5 detik (waktu untuk penolong mengambil napas).

h. Periksa nadi korban

Pada orang dewasa terletak di arteri karotis, angkat dagu, raba nadi dan rasakan, tahan 5-10 detik. Jika nadi ada dan napas tidak ada, beri napas buatan sebanyak 10-12x/menit. Jika nadi dan napas tidak ada mulai lakukan kompresi dada.

i. Kompresi dada

Tahan secara teratur dinding dada, dengan begitu diharapkan darah akan mengalir ke organ vital dan organ vital masih tetap berfungsi hingga bantuan datang. Lokasi kompresi dada dengan cara meletakkan telapak tangan yang saling berkaitan di bagian setengah bawah tulang tengah dada (sternum) atau dua jari di atas prosesus xifoideus. Penekanan di

lakukan dengan menggunakan telapak tangan. Tekanan pada tulang dada di lakukan sedemikian rupa sehingga masuk 2-3 cm (pada orang dewasa). Jaga lengan penolong agar tetap lurus sehingga yang menekan adalah bahu (lebih tepat tubuh bagian atas) dan bukan tangan atau siku. Pastikan tekanan lurus ke bawah pada tulang dada karena jika tidak, tubuh dapat tergelincir dan tekanan untuk mendorong akan hilang. Berikan kompresi dada 30x dengan kecepatan 80-100x/menit, setiap 30x kompresi harus di kombinasikan dengan napas buatan.

j. Koordinasikan antara kompresi dengan napas buatan

Setiap akhir 30x kompresi di selingi dengan 1-1,5 detik napas buatan, rangkaian 30x kompresi dan 2x napas buatan di ulang selama 5x siklus baru. Lakukan evaluasi nadi (tahap 8). Lanjutkan resusitasi hingga petugas kesehatan datang ketempat kejadian.

5. Resusitasi Jantung Paru (RJP) yang berkualitas dapat dilihat dari 5 hal yaitu:

(Resmi P, 2019)

- a. Kecepatan kompresi 100-120x/menit.
- b. Kedalaman kompresi 2-2,4 inci (5-6 cm).
- c. Recoil dada (biarkan dada kembali mengembang).
- d. Meminimalkan gangguan selama kompresi (minimalkan interupsi).
- e. Hindari ventilasi yang berlebihan, ventilasi dianggap cukup jika dada korban mengembang saat diberikan ventilasi.

6. Hentikan Resusitasi Jantung Paru (RJP) jika (Resmi P, 2019) :

- a. Kembalinya sirkulasi dan ventilasi spontan.
- b. Ada yang lebih bertanggung jawab.
- c. Penolong lelah atau sudah 30 menit tidak ada respon.
- d. Ada tanda kematian.

## 7. Pemeriksaan Sekunder

### a. Definisi

Adalah pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki, mulai dari pemeriksaan kepala korban, leher, badan dan seterusnya. Pemeriksaan sekunder dilakukan untuk menemukan masalah-masalah yang tidak mengharuskan untuk dilakukan perawatan segera agar selamat, tetapi mengancam jiwa.

### b. Pemeriksaan subjektif

Urutan pemeriksaan subjektif

- 1) Posisikan diri dekat dengan korban.
- 2) Kenalkan diri dan yakinkan korban (apabila korban sadar) atau orang sekitar.
- 3) Kenali umur dan panggilan hormat korban.
- 4) Ketahuilah keluhan utama korban.
- 5) Ketahuilah bagaimana terjadinya cedera.
- 6) Ketahuilah keluhan yang dirasakan sebelum dan sesudah peristiwa.
- 7) Tetapkan status medis.
- 8) Pengobatan yang didapat.

9) Tanyakan riwayat alergi.

c. Pemeriksaan Objektif

Adalah pemeriksaan lengkap yang meliputi pemeriksaan dari kepala sampai ujung kaki dan mengukur vital sign.

## **B. Konsep Pengetahuan**

### 1. Definisi

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Filsuf pengetahuan yaotu plato menyatakan pengetahuan sebagai "kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)" (justified true belief). Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini di pengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan social budaya. Dalam Wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman & Agus R, 2013).

Pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan,

pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh factor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu di tekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. (A wawan & Dewi, 2010).

## 2. Jenis Pengetahuan

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut (Budiman & Agus R, 2013) :

### a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang berisi factor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk di transfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan tidak bisa di sadari.

Contoh sederhana : seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok.

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah di dokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata di deskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

Contoh sederhana : seseorang yang telah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan dan dia tidak merokok.

3. Tahapan pengetahuan (Budiman & Agus R, 2013) :

a. Tahu (Know)

Mengetahui berdasarkan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya. Mengetahui dapat menyangkut bahan yang luas atau sempit seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun, apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang dapat disingkat saja. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Penerapan adalah kemampuan menggunakan suatu ilmu yang sudah dipelajari ke dalam situasi baru seperti menerapkan suatu metode, konsep, prinsip atau teori.

d. Analisa (Analysis)

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan suatu sama lainnya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkenaan dengan kemampuan menggunakan pengetahuan untuk membuat penelitian terhadap suatu berdasarkan maksud atau kriteria tertentu.

4. Proses perilaku "tahu" (Wawan & Dewi,2010) :

Menurut Rogers (1874) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- a. Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tertentu disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. Evaluation (menimbang-nimbang) baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Trial, dimana subjek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. Adoption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

#### 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

##### a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usiaini.

Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup dalam sebagai berikut:

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.

Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambah usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia. (Budiman & Agus Riyanto, 2013).

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam 2003, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok 1998 semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan & Dewi M,2010).

#### b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup.

Pendidikan adalah sebuah proses pengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pelajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuannya rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, kan tetapi dapat juga diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak

aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Budiman & Agus R, 2013).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo 2003, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan, seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan & Dewi M, 2010).

#### c. Pengalaman Lama Kerja

Pengalaman masa kerja sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan

manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Agus R, 2013).

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam 2003, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan & Dewi M, 2010).

### **C. Polisi Lalu Lintas**

Polisi lalu lintas merupakan aparat yang bertugas untuk menjaga keselamatan pengguna jalan dan meminimalisir korban kecelakaan sebagaimana tertulis dalam pasal 59 ayat (3) peraturan Kepala Kepolisian Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2010 tentang susunan organisasi dan tata kerja pada tingkat kepolisian resor dan kepolisian sektor. (Peraturan Kepolisian RI). Peraturan tersebut menunjukkan bahwa keterampilan BHD menjadi penting untuk diketahui petugas kepolisian dalam menjalankan tugas yang telah di emban kepada aparat kepolisian lalu lintas.

Polisi lalu lintas mempunyai peranan penting dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan jika terdapat keterbatasan petugas medis untuk memberikan pertolongan tau jauh dari rumah sakit. Dalam

menjalankan peranan penting tersebut polisi lalu lintas mempunyai motivasi dalam diri mereka karena menjadi penolong yang pertama selain masyarakat, polisi di harapkan dengan kondisi yang gawat sehingga dapat menimbulkan kepanikan seorang penolong. (Hutapea,2012).

Orang awam menurut Resmi P 2019 adalah orang yang pertama yang menemukan korban / pasien yang mendapat musibah atau trauma.Mereka adalah anggota pramuka, pmr, guru, ibu rumah tangga, pengemudi dan petugas hotel atau restoran.

Orang awam khusus menurut Resmi P 2019 adalah orang awam yang telah mendapatkan pengetahuan cara-cara penanggulangan kasus gawat darurat sebelum korban dibawa ke rumah sakit atau ambulan datang. Mereka adalah polisis, hansip, dllajr, *search and rescue* (SAR).

Polisi lalu lintas adalah unsur pelaksana yang berada dibawah Kapolres, yang memiliki tugas untuk menjaga keselamatan pengguna jalan dan meminimalisasi korban kecelakaan sebagaimana tertulis dalam peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja pada Tingkat Kepolisian Resor dan Kepolisian Sektor. Tata kerja ini mengatur tentang tugas polisi berkaitan dengan tanggung jawab polisi akan keselamatan pengguna jalan. Polisi lalu lintas merupakan salah satu orang yang harus menguasai keterampilan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas, berdasarkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penanganan

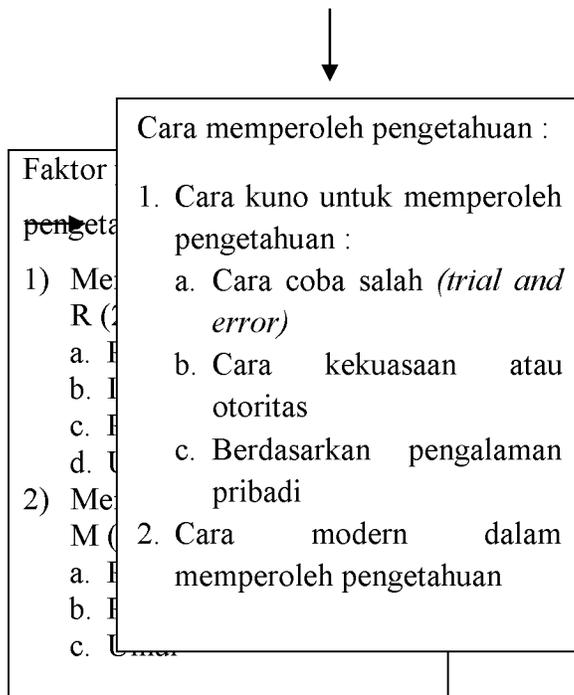
Kecelakaan Lalu Lintas, salah satu kompetensi yang harus dimiliki polisi lalu lintas adalah menguasai teknik Pertolongan Pertama Gawat Darurat. Kegiatan penanganannya meliputi (1) mendatangi TKP (Tempat Kejadian Perkara) dengan segera, (2) menolong korban kecelakaan, (3) melakukan tindakan pertama di TKP, (4) mengolah TKP, (5) mengatur kelancaran arus lalu lintas, (6) mengamankan barang bukti, dan (7) melakukan penyelidikan kecelakaan lalu lintas.

Petugas polisi lalu lintas yang diberi tugas untuk menangani kejadian kecelakaan lalu lintas harus memiliki kompetensi, diantaranya yaitu terampil dalam melaksanakan Tindakan Pertama Tempat Kejadian Perkara (TPTKP), menguasai teknik Pertolongan Pertama Gawat Darurat (P2GD), terampil mengamankan TKP, terampil dalam pengolahan TKP, dan terampil dalam mengatur kelancaran lalu lintas. Kompetensi yang harus dimiliki polisi lalu lintas dapat ditingkatkan melalui pemberian pelatihan secara berkala. Untuk meningkatkan kompetensi para petugas 5 polisi lalu lintas, Polri mengadakan kerja sama dengan instansi yang membidangi kesehatan.

#### **D. KERANGKA TEORI**

Tahapan pengetahuan :

1. Tahu (*know*)
2. Memahami (*comprehension*)
3. Aplikasi (*application*)
4. Analisis (*analysis*)
5. Sintesis (*synthesis*)
6. Evaluasi (*evaluation*)



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Budiman & Agus R (2013), A Wawan & Dewi M (2010).

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

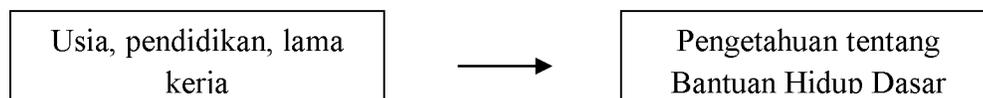
#### A. Kerangka Konsep

Dari hasil tinjauan kepustakaan serta kerangka teori tersebut serta masalah penelitian yang telah dirumuskan tersebut, maka dikembangkan suatu “kerangka konsep penelitian”. Yang dimaksud kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan dapat diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variabel-variabel. Dari variabel konsep dapat diamati dan diukur (Notoatmodjo, 2010).

**Variabel Independent :**

**Variabel Dependent :**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

## **B. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis (Notoatmodjo, 2010).

a. Ho :

1. Tidak ada hubungan usia dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
2. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
3. Tidak ada hubungan lama kerja dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

b. Ha :

1. Ada hubungan hubungan usia dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

2. Ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.
3. Ada hubungan lama kerja dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

### **C. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *non-experiment* dan merupakan penelitian *descriptive correlational* yang bertujuan untuk mencari hubungan. Penelitian *correlational* adalah suatu penelitian untuk mengetahui hubungan faktor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa upaya untuk mempengaruhi variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif (Sopiyudin, 2016).

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* atau transversal yaitu penelitian yang dilakukan pada satu saat atau satu periode tertentu dan pengamatan obyek studi hanya dilakukan sekali (Sopiyudin, 2016).

### **D. Lokasi penelitian dan Waktu penelitian**

#### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Satlantas Polrestabes Semarang.

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2020.

## E. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota polisi di Satlantas Polrestabes Semarang yang bekerja di bagian laka lintas dengan jumlah 30 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi ataupun mewakili (Sopiyudin, 2016).

Sampel dalam penelitian ini adalah semua anggota polisi lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang yang bekerja di unit laka lintas dengan jumlah 30 orang.

### 3. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Penelitian ini mengambil sampel secara total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. (Sugiyono, 2017).

#### a) Kriteria Inklusi:

- 1) Polisi unit lakalantas yang bersedia menjadi responden.

2) Polisi unit laka lintas yang tidak sedang cuti.

b) Kriteria Eksklusi:

1) Polisi lalu lintas yang sedang cuti, hamil atau sakit

## **F. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah semua konsep yang ada dalam penelitian harus dibuat batasan dalam istilah yang operasional. Dengan maksud agar tidak ada makna ganda dari semua istilah yang digunakan dalam penelitian tersebut (Juliansyah, 2017). Pada waktu menyusun definisi operasional biasanya sekaligus mencakup antara lain cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.2  
Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel <i>Independent</i> Karakteristik : 1. Usia	Rentang usia responden yang dihitung mulai dari lahir hingga sekarang dalam hitungan tahun.	kuesioner karakteristik responden	Tingkat usia di golongkan menjadi: a. Remaja akhir (17 – 25 tahun) b. Dewasa awal (26 – 35 tahun) c. Dewasa Akhir (36 – 45 tahun) d. Lansia Awal (46 – 55 tahun)	Ordinal
2. Tingkat Pendidikan	Pengalaman formal yang telah diikuti dan telah memiliki tanda bukti lulus dari instansi tersebut.	Kuesioner Karakteristik responden	Tingkat pendidikan digolongkan menjadi: a. SMA b. Diploma 3 c. Strata 1 d. Strata 2	Ordinal
3. Masa kerja	Lamanya responden mengabdikan pada unit Satlantas, dihitung sejak awal masuk unit Satlantas	Kuesioner karakteristik responden	Lama masa kerja digolongkan menjadi: a. < 5 tahun b. 5-10 tahun c. > 10 tahun	Ordinal

Variabel <i>Dependen:</i> 1. Pengetahuan Tentang BHD	Pengetahuan polisi lalu lintas tentang BHD yang diberikan pada korban kecelakaan lalu lintas	Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan BHD, Sebanyak 39 pertanyaan, Dengan kategori penilaian: Benar = 1 Salah = 0 1. Tertinggi : 39 2. Terendah: 0	1. Tingkat pengetahuan baik: 27-39 2. Tingkat pengetahuan sedang: 26-14 3. Tingkat pengetahuan kurang: 0-13	Ordinal
--	--	--	---	---------

## G. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

### 1) Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan kepada responden.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2018).

Kuesioner dalam penelitian ini berupa pertanyaan-pertanyaan maupun pernyataan-pernyataan yang sesuai dengan variabel penelitian. Responden dapat menjawab kuesioner dengan tanda centang (✓). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu:

a. Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner karakteristik responden berisi tentang data pribadi responden berupa, usia, tingkat pendidikan, masa kerja, jenis kelamin.

b. Kuesioner pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Kuesioner terdiri dari 39 pertanyaan. Fungsi dari kuesioner ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang BHD. Dalam kuisoner ini terdapat 7 subvariabel yang diteliti yaitu definisi dan tujuan BHD, emergency system, initial assesment, airway, breathing, circulation dan bleeding, recorvery. Masing-masing sub variabel memiliki jumlah pernyataan yang berbeda. Pasal pernyataan kuesioner terdiri dari pernyataan favorable (positif) dan unfavorable (negatif). Item yang mewakili pernyataan positif yaitu dengan nomor 1, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, dan 36. Item yang mewakili pernyataan negatif adalah item soal dengan nomor 2, 6, 8, 10, 14, 19, 20, 22, 23, 25, 33, 34, 37, 38, dan 39.

2) Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Dalam penelitian ini pengumpulan data di lakukan dengan cara memberi lembaran kuesioner kepada responden.

- a. Peneliti mengajukan izin studi pendahuluan kepada ketua Universitas Widya Husada, dan kepada Kasatlantas Polrestabes Semarang.
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari institusi Universitas Widya Husada dan Kasatlantas Polrestabes Semarang.
- c. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian kepada responden sesuai waktu yang disepakati.
- d. Setelah klien mengisi lembar persetujuan menjadi responden, peneliti membagikan kuesioner.
- e. Setelah lembar kuesioner selesai dijawab oleh responden, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden. Apabila ada yang belum lengkap dalam mengisi kuesioner maka peneliti meminta responden untuk melengkapinya.
- f. Hasil kuesioner kemudian diolah oleh peneliti.

### 3. Uji Validitas

Pada penelitian ini Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas internal dengan content validity (validitas isi) dan construct validity (validitas konstruk) yang telah dilakukan uji validitas oleh Festi Fiki N, 2017 dalam skripsi dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Korban Kecelakaan Lalu

Lintas Di Semarang dengan hasil  $r = 0,363 - 0,836$  dengan ketentuan jika nilai  $r$  produk moment  $> r$  hitung  $0,361$ , maka dinyatakan valid..

#### 4. Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini kuesioner karakteristik responden dan kuesioner pengetahuan Bantuan Hidup Dasar telah dilakukan uji reliabilitas pada penelitian (Festi Fiki N, 2017) di Satlantas Polrestabes Semarang didapatkan hasil uji reliabilitas 7 Kuesioner ini memiliki nilai Alpha Cronbach sebesar  $0,74$ , dan dinyatakan reliabel karena nilai Alpha Cronbach  $\geq 0,6$  maka dinyatakan reliable.

### H. Tehnik Pengumpulan Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

Dilakukan pengecekan akan kelengkapan data pada format kuesioner terkumpul, bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan, bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data, maka dilakukan pendataan ulang.

#### 2. *Coding*

Pemberian kode atau tanda pada setiap data yang telah terkumpul untuk mempermudah memasukkan ke dalam distribusi frekuensi.

Usia: 1 = 17 tahun - 25 tahun , 2 = 26 tahun - 35 tahun, 3 = 36 tahun - 45 tahun, 4 = 46 tahun - 55 tahun, 5 = 56 tahun - 65 tahun. Pendidikan: 1 =

SMA, 2 = DIPLOMA 3, 3 = STRATA 1, 4 = STRATA 2. Masa kerja: 1 = < 5 tahun, 2 = 5-10 tahun, 3 = >10 tahun.

### 3. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, serta pengambilan kesimpulan kemudian data dimasukkan ke dalam distribusi frekuensi.

### 4. *Processing*

Pada tahap ini peneliti akan memindahkan data dari kuesioner ke dalam program computer.

### 5. *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti memeriksa atau mengecek kembali data yang dimasukkan (*entry*) untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak.

## **I. Analisis Data**

### 1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui secara deskriptif variabel yang diteliti ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik dan distribusi data (Notoatmojo,2015). Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah: usia, pendidikan, lama kerja dan pengetahuan tentang BHD.

### 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent usia, tingkat pendidikan dan lama kerja, dengan variabel dependent pengetahuan tentang bantuan hidup dasar, dalam penelitian ini data

berbentuk kategorik dengan skala ordinal sehingga menggunakan uji *Rank spearman*(Sugiyono, 2016).

Rumus *Rank Spearman* :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

$\rho$  ( rho ) : koefisien korelasi spearman

b : Jumlah kuadrat selisih peringkat variabel x dan y atau  $R_X - R_Y$

n : jumlah sampel

teknik penghitungan dengan rumus Rank Spearman ini menggunakan bantuan sistem komputersasi SPSS yang akan menampilkan nilai signifikan tersebut, kita dapat menggunakan keputusan statistik dengan membandingkan hasil sebagai berikut :

- a. Jika P value  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima, dan  $H_a$  ditolak maka tidak ada hubungan usia, tingkat pendidikan dan masa kerja dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang BHD di Satlantas Polrestabes Semarang.
- b. Jika P value  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, dan  $H_a$  diterima maka ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan dan masa kerja tentang pengetahuan polisi lalu lintas tentang BHD di Satlantas Polrestabes Semarang.

## **J. Etika Penelitian**

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subyek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian kesehatan pada umumnya dan penelitian kesehatan masyarakat pada khususnya menggunakan manusia sebagai yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Etika penelitian menurut Hidayat (2014) adalah sebagai berikut:

### **1. Informed Consent**

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk dibaca dan ditandatangani.

### **2. Tanpa Nama (Anonim)**

Kuesioner dalam penelitian ini tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### **3. Kerahasiaan (Confidentiality)**

Hasil dari penelitian ini dan semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

#### **K. Jadwal Penelitian**

Terlampir.

## HASIL PENELITIAN

### A. Deskripsi Lokasi

Letak geografis Satlantas Polrestabes Semarang berada di bangunan lantai 2 Polsek Semarang Barat yang berada di Jl. Ronggolawe Sel., Gisikdrono, Kec. Semarang Bar., Kota Semarang, Jawa Tengah 50149, jumlah Polisi yang bekerja di unit laka dan unit patroli dengan jumlah 30 orang. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Batas Utara : Perumahan warga gesik drono
- b. Batas Barat : Perumahan warga gesik drono
- c. Batas Selatan : Smk Purnama 1
- d. Batas Timur : Koramil Semarang Barat

Penelitian ini dilaksanakan pada Selasa 15 September 2020 dengan sampel responden sebanyak 78.

### B. Karakteristik Responden

#### 1. Hasil Analisa Univariat

- a. Usia

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Satlantas  
Polrestabes Semarang  
Bulan September 2020  
n=30**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
17-25 tahun	5	16.7
26-35 tahun	5	16.7
36-45 tahun	13	43.3
46-55 tahun	7	23.3
56-65 tahun	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada umur 36-45 tahun sebanyak 13 orang (43.3%).

b. Tingkat Pendidikan

**Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di  
Satlantas Polrestabes Semarang  
Bulan September 2020  
n=30**

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
SMA	7	23.3
DIPLOMA 3	0	00.0
STRATA 1	21	70.0
STRATA 2	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak berada tingkat pendidikan terakhirnya di Strata 1 sebanyak 21 orang (70.0%).

c. Masa Kerja

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan masa kerja di Satlantas**  
**Polrestabes Semarang**  
**BulanSeptember 2020**  
**n=30**

<b>Masa Kerja</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
<5 tahun	5	16.7
5-10 tahun	9	30.0
>10 tahun	16	53.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada masa kerja >10 tahun yaitu 16 orang (53.3%).

d. Pengetahuan Polisi Lalu Lintas

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan polisi lalu**  
**lintas tentang BHD di Satlantas Polrestabes Semarang**  
**BulanSeptember 2020**  
**n=30**

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Tingkat pengetahuan sedang	8	26.7
Tingkat pengetahuan baik	22	73.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terbanyak dengan pengetahuan baik yaitu 22 orang (73.3%).

## 2. Hasil Analisa Bivariat

- a. Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Satlantas Polrestabes Semarang

**Tabel 4.5**  
**Hubungan usia dengan pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang**  
**Bantuan Hidup Dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di**  
**Satlantas Polrestabes Semarang september 2020**  
**n= 30**

Usia	Pengetahuan						rho	P Value
	Baik		Sedang		Total			
	n	%	N	%	N	%		
17-25 tahun	0	0,0%	5	100,0%	5	100,0%	1,00	0.000
26-35 tahun	3	60,0%	2	40,0%	5	100,0%		
36-45 tahun	13	100,0%	0	0,0%	13	100,0%		
46-55 tahun	6	85,7%	1	14,3%	7	100,0%		
Total	22	73,3%	8	26,7%	30	100,0%		

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada usia 17-25 tahun berpengetahuan sedang 5 orang ( 100%), Usia 26-35 tahun dengan pengetahuan baik 3 orang (60.0%), pengetahuan sedang 2 orang (40.0%). Usia 36-45 tahun dengan pengetahuan baik 13 orang (100.0%), sedangkan pada usia 46-55 tahun dengan pengetahuan baik 6 orang (85.7%), dan pengetahuan sedang 1 orang (14.3%). Dengan *p value* 0,000 dengan taraf signifikan 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p value* < dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan faktor hubungan usia dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

- b. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang.

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang September 2020**  
**n=30**

Pendidikan	Pengetahuan						Rho	P Value
	Baik		Sedang		Total			
	N	%	N	%	N	%		
SMA	0	0,0%	7	100,0%	7	100,0%	0,722	0.000
STRATA 1	20	95,2%	1	4,8%	21	100,0%		
STRATA 2	2	73,3%	0	0,0%	2	100,0%		
Total	22	73,3%	8	26,7%	30	100,0%		

Berdasarkan

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada pendidikan SMA pengetahuan sedang sebanyak 7 orang (100%). Pada STRATA 1 pengetahuan baik 20 orang (95.2%) dan sedang 1 orang (4.8%). Lalu pada STRATA 2 pengetahuan baik 2 orang (73.3%). Dengan *p value* 0,000 dengan taraf signifikan 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p value* dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan faktor hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

- c. Hubungan Lama Kerja Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang.

**Tabel 4.7**  
**Hubungan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang September 2020**  
**N=30**

Masa Kerja	Pengetahuan						P Value
	Baik		Sedang		Total		
	n	%	N	%	N	%	
<5 Tahun	0	0,0%	5	100,0%	5	100,0%	0.000
5-10 Tahun	7	77,8%	2	22,2%	9	100,0%	
>10 Tahun	15	93,8%	1	6,3%	16	100,0%	
Total	22	73,3%	8	26,7%	30	100,0%	

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada masa kerja <5 tahun pengetahuan sedang 5 orang (100.0%). Pada masa kerja 5-10 tahun pengetahuan baik 7 orang (77.7%) sedang 2 orang (22.2%) dan pada masa kerja >10 tahun pengetahuan baik 15 orang (93.8%) dan sedang 1 orang (6.3%). Dengan *p value* 0,000 dengan taraf signifikan 0,05, dapat disimpulkan bahwa *p value* < dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan faktor hubungan masa kerja dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang.

**BAB V**

**PEMBAHASAN**

## A. Analisa Univariat

### 1. Usia responden di Satlantas Polrestabes Semarang

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi di dapatkan hasil bahwa mayoritas usia responden berada pada usia 36-45 tahun 13 responden. Rentang usia tersebut menurut DepKes RI termasuk dalam kategori dewasa (Depkes Ri.2009).

Umur merupakan usia individu yang dihitung saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kepercayaan masyarakat orang yang lebih dewasa akan diberikan kepercayaan lebih daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya(Wawan & Dewi, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan olehAsdiwinata et al., (2019) yang meneliti tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod, dimana dalam penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar responden berusia 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 67 responden (33,8%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pamaya Emilia Lumangkun (2014) yang meneliti tentang Hubungan karakteristik polisi lalu lintas dengan tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) di Direktorat lalu lintas polda sulawesi utara, didalam penelitian tersebut responden terbanyak berada pada usia

>40 tahun sebanyak 27 orang (69.2%) dan pada usia 20-24 tahun 12 responden (30.8%).

## 2. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi di dapatkan hasil tingkat pendidikan terbanyak responden berada pada tingkatan Strata 1 yaitu 21 responden (70.0%), untuk sma 7 orang (23.3%), strata 2 2 orang (6.7%).

Menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan pendidikan merupakan perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan ini diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan. Dengan begitu pendidikan seseorang berhubungan dengan kehidupan sosialnya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan lebih memperhatikan masalah kesehatannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Filia Icha Sukanto (2017), yang berjudul Faktor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo uji statistik di dapatkan hasil p-value = 0,004 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti ada hubungan Pendidikan terhadap pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo.

## 3. Masa Kerja

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi di dapatkan hasil bahwa mayoritas responden berada pada masa kerja >10 tahun yaitu 16 Orang (43.3%).

Pengalaman masa kerja sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Agus R, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Filia Icha Sukanto (2017), yang berjudul Faktor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo uji statistic di dapatkan hasil p-value = 0,016 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti ada hubungan masa kerja terhadap pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo.

#### 4. Pengetahuan Polisi Lalu lintas

Berdasarkan tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan polisi lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang di dapatkan hasil responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 22 responden (73.3%) dan responden dengan tingkat pengetahuan sedang 8 orang (26.7%).

Pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh factor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu di tekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. (A wawan & Dewi, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Festi Fiki N (2017) dengan judul Gambaran tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar (BHD) pada korban kecelakaan lalu lintas di Semarang. Dengan Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69 responden (62,7%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik tentang bantuan hidup dasar. Tingkat pengetahuan baik yaitu tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi.

## **B. Analisa Bivariat**

## 1. Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang

Berdasarkan hasil uji *rank spearman* yang menunjukkan bahwa nilai *p value*  $0,000 < \text{dari } 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan faktor usia dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan di Satlantas Polrestabes Semarang.

Menurut Budiman & Agus Riyanto(2013) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fila Icha Sukanto (2017), yang berjudul Faktor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang *Basic Life Support (BLS)* di Kabupaten Ponorogo uji statistik di dapatkan hasil *p-value* = 0,004 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti ada hubungan usia terhadap

pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo.

## **2. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang**

Berdasarkan hasil uji *rank spearman* yang menunjukkan bahwa nilai *p value*  $0,000 <$  dari  $0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan faktor pendidikan dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan di Satlantas Polrestabes Semarang.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, kan tetapi dapat juga diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan siap makin positif terhadap objek tertentu (Budiman & Agus R, 2013).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo 2003, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan, seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan & Dewi M,2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Filia Icha Sukanto (2017), yang berjudul Faktor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang *Basic Life Support* (BLS) di Kabupaten Ponorogo uji statistic di dapatkan hasil  $p\text{-value} = 0,004$  ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti ada hubungan Pendidikan terhadap pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo.

### **3. Hubungan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang**

Berdasarkan hasil uji *rank spearman* yang menunjukkan bahwa nilai *p value*  $0,000 \leq$  dari 0,05 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan faktor pendidikan dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan di Satlantas Polrestabes Semarang.

Pengalaman masa kerja sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Agus R, 2013).

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam 2003, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan & Dewi M, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fidia Icha Sukanto (2017), yang berjudul Faktor yang mempengaruhi pengetahuan polisi lalu lintas tentang *Basic Life Support* (BLS) di Kabupaten Ponorogo uji statistik di dapatkan hasil  $p\text{-value} = 0,016$  ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti ada hubungan masa kerja terhadap pengetahuan polisi lalu lintas tentang Basic Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo.

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah ketika dalam penelitian ini adanya keterbatasan waktu dalam pengambilan data karena pada saat pengambilan data dalam kondisi pandemi COVID-19.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

## A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data dan pembahasan tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang 2020, maka dapat diambil kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Responden terbanyak berada pada usia 36-45 tahun yaitu 13 orang (43,3%), sedangkan pada usia 46-55 tahun 7 orang (23,3%) dan ada persamaan jumlah responden pada usia 17-25 dan 26-35 tahun yaitu 5 orang (16,7%).
2. Tingkat pendidikan responden terbanyak berada pada STRATA 1 yaitu 21 orang (70,0%) lalu pada tingkat SMA 7 orang (23,3%) dan paling sedikit ada pada STRATA 2 dengan 2 orang (6,7%).
3. Masa kerja pada responden terbanyak ada pada >10 tahun yaitu 16 orang (53,3%) selanjutnya masa kerja 5-10 tahun 9 responden (30,0%) dan masa kerja >5 tahun 5 responden (16,7%).
4. Pengetahuan responden terbanyak dengan pengetahuan baik yaitu 22 orang (73.3%), sedang 8 responden (26.7%).
5. Ada hubungan usia dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang, nilai  $p = 0,000 \leq \alpha 0,05$ .

6. Ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang, nilai  $p = 0,000 \leq \alpha 0,05$ .
7. Ada hubungan Masa kerja dengan pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan lalu lintas di Satlantas Polrestabes Semarang, nilai  $p = 0,000 \leq \alpha 0,05$ .

## **B. Saran**

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya dapat memberikan pelatihan / intervensi kepada polisi lalu lintas.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini bagi pendidikan keperawatan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan program kurikulum keperawatan terkait dengan pengetahuan BHD / Bantuan Hidup Dasar.
3. Bagi Institusi Kesehatan  
Pelayanan keperawatan diharapkan dapat mengadakan training atau penyegaran secara berkala tentang cara pemberian BHD kepada anggota polisi lalu lintas, dan selain itu pelatihan tentang BHD harus dilakukan, khususnya kepada polisi lalu lintas untuk menambah pengetahuan dan keterampilan tentang BHD.
4. Bagi Kepolisian

Institusi kepolisian diharapkan tetap bekerja sama dengan instansi kesehatan untuk melakukan pelatihan berkelanjutan secara bertahap untuk seluruh anggota polisi lalu lintas.

## DAFTAR PUSTAKA

- A, Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Agus dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medik
- Asdiwinata, I. N., Yundari, A. . I. D. H., & Widnyana, I. P. A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod. Bali Medika Jurnal, 6(1), 64–76. <https://doi.org/10.36376/bmj.v6i1.67>
- Dahlan, M. Sopiudin., 2016. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Deskriptif, Bivariat dan Multivariat , Dilengkapi Aplikasi dengan menggunakan SPSS*. Jakarta. Salemba Medika
- DepKes RI. (2009). Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Depkes RI. 2016. *Kegawatdaruratan dan Penanganannya*. Jakarta: Depkes RI
- Fiki N, Festi. 2017. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Korban Keelakaan Lalu Lintas di Semarang*. Universitas Diponegoro: Semarang
- Icha S, Filia. 2018. *Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Basi Life Support (BLS) di Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo: Ponorogo
- Kepala Kepolisian RI. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penanganan Lalu Lintas. Jakarta: Kepolisian Republik Indonesia; 2013
- Merdeka.com. 2018. <https://m.merdeka.com/peristiwa/sepanjang-2018-polisi-catat-27910-pengendara-tewas-di-jalan.html>. Diakses 10 Febuari 2020.
- Noor, Juliansyah. 2017. *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana

- Notoadmojo,S. 2010. Pendidikan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahaeni, Ardhina. 2018. *P3K Untuk Masyarakat*. Yogyakarta: HEALTY
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Pamaya Emilia Lumangkun. 2014. Hubungan karakteristik polisi lalu lintas dengan tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) di Direktorat lalu lintas polda sulawesi utara. Universitas Sam Ratulangi Manado: Sulawesi Utara
- Pangaribuan, Resmi. 2018. *Keperawatan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana*. Jakarta: TIM
- Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penanganan Kecelakaan Lalu Lintas Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia
- Puji, Nurul. 2017. *Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Dengan Motivasi Pada Polisi Lalu Lintas Dalam Memberikan Pertolongan pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Kota Magetan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Soelidjo, Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Universitas Putra Indonesia.2017.<https://www.unpi-cianjur.ac.id/berita-4473-angka-kecelakaan-lalu-lintas-indonesia-termasuk-tinggi-di-asean>.Di akses 10 Febuari 2020.
- World Health Organiation 2018  
<https://internasional.kompas.com/read/2018/12/07/13032721/who-tiap-24-detik-satu-orang-tewas-akibat-kecelakaan-lalu-lintas?page=all>.Diakses 9 Febuari 2020.

Yulianingsih, Nengsih. 2017. *Self Help Emergeny*. Yogyakarta: Andi Offset.

Lampiran 1 : Jadwal Penyusunan Skripsi

**JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI NERS  
JALUR REGULAR SEMESTER VIII TAHUN 2019/2020  
STIKES WIDYA HUSADA SEMARANG**

KEGIATAN	JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI				AGUSTUS			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
MINGGU																																
Penyusunan Skripsi																																
Sidang Skripsi																																
Perbaikan Skripsi																																
Pelaksanaan Penelitian																																
Analisis Data																																
Penyusunan Penelitian																																



Lampiran 2 : Surat Persetujuan Judul Skripsi

	FORMULIR	No Dokumen	WH-FM-08.2-49
	DRAFT TEMA/JUDUL PENELITIAN	No Revisi	00
		Tgl berlaku	15 Agustus 2016
		Halaman	1 dari 1

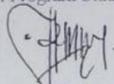
**SURAT PERSetujuan JUDUL SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI NERS STIKES WIDYAHUSADA SEMARANG**  
**TAHUN AJARAN 2019/2020**

NAMA : WIDYA PANDESTIFA  
 NIM : 1607058  
 PROGRAM : S1 KEPERAWATAN  
 SEMESTER : 7  
 TAHUN AJARAN : 2019 - 2020  
 PEMBIMBING I : NANA ROHANA, SKM. M.KEP  
 PEMBIMBING II : NS. DWI NUR ANI, M.KEP  
 JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN USIA, PENDIDIKAN, LAMA KERJA DENGAN  
 PENGETAHUAN POLISI LAU LINTAS TENTANG BANTUAN  
 HIDUP DASAR PADA KORBAN KECELAKAAN LAU LINTAS  
 DI SATELANTAS POLRESTABES SEMARANG

Semarang, 17 Januari 2020

PEMBIMBING I :   
 NANA ROHANA, SKM. M.KEP

PEMBIMBING II :   
 NS. DWI NUR ANI, M.KEP

Mengetahui,  
 Ka.Prodi Program Studi Ners  
  
 Ns. Mariyati, M.Kep, Sp.Kep.J

Lampiran 3 : Surat Izin Permohonan Pengambilan Data

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
WIDYA HUSADA SEMARANG**  
Kampus : Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak Semarang, Telp. 024 - 7612988, 7612944 Fax. 024 - 7612944  
Homepage : www.stikeswh.ac.id, Email : widya\_husada@yahoo.com

Semarang, 18 Februari 2020

No : A-35 /ADAK / STIKES-WHS / II / 2020  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Surat Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.  
**KASATLANTAS POLRESTABES SEMARANG**  
di  
tempat

Schubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Pengambilan Data Awal Mahasiswa Program Studi Ners, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa kami :

Nama : Widya Pangestika  
NIM : 1607058  
Judul : Hubungan Usia, Pendidikan, Lama Kerja dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Bantuan Hidup Dasar pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di SATLANTAS Polrestabes Semarang  
Pembimbing I : Nana Rohana, SKM, M.Kep.  
Pembimbing II : Ns. Dwi Nur Aini, M.Kep.  
Tempat : SATLANTAS POLRESTABES SEMARANG

Demikian, atas kebijaksanaan dan perhatiannya diucapkan terima kasih.

KETUA  
STIKES WIDYA HUSADA SEMARANG

  
Dr. Hartanti Dini Iswandari, drg., M.M.  
NIP. 195502172014 012 156

Tembusan :  
1. Ketua Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang  
2. Arsip

---

• Profesi Ners  
• Prodi S1 Keperawatan  
• Prodi DIII Teknik Rontgen  
• Prodi DIII Refraksi Optisi  
• Prodi DIII Teknik Elektromedik  
• Prodi DIII Kebidanan

Lampiran 4 : Surat bukti penelitian di Satlantas Polrestabes Semarang

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH JAWA TENGAH  
RESOR KOTA BESAR SEMARANG



**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : Sket/ II /IX/YAN.1.1./2020/Lantas

Yang bertandatangan di bawah ini Pejabat KESATUAN LALU LINTAS KEPOLISIAN RESOR KOTA BESAR SEMARANG :

1. Nama : YUSWANTO ARDI, S.H., S.I.K., M.Si.
2. Pangkat / Nrp : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI / 79121293
3. Jabatan : KASAT LANTAS
4. Kesatuan : POLRESTABES SEMARANG

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini :

1. Nama : WIDYA PANGESTIKA
2. NIM : 1607058
3. Program Studi : S1 KEPERAWATAN
4. Universitas : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA HUSADA SEMARANG

Yang bersangkutan benar - benar telah selesai dalam melaksanakan kegiatan Penelitian / Wawancara Mahasiswa Universitas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Widya Husada Semarang pada hari Selasa tanggal 15 September 2020 di Satlantas Polrestabes Semarang dengan mengambil judul :

**" FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN POLISI LALU LINTAS TENTANG BANTUAN HIDUPDASAR PADA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI SATLANTAS POLRESTABES SEMARANG "**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat guna memenuhi persyaratan Penyusunan Skripsi dan dapat digunakan sesuai peruntukannya.

Semarang, 17 September 2020  
a.n. KEPALA KROJOKAN RESOR KOTA BESAR SEMARANG  
SATLANTAS

  
YUSWANTO ARDI, S.H., S.I.K., M.Si.  
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 79121293

Lampiran 5 : Bukti Dokumentasi penelitian



Keterangan = membagikan lembar kuesioner kepada polisi lalu lintas



Keterangan = membagikan lembar kuesioner kepada polisi lalu lintas



Keterangan = membagikan lembar kuesioner kepada polisi lalu lintas

Lampiran 6 : Permohonan menjadi responden

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Bapak/ Ibu/ Saudara(i)

Di \_Tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Widya Pangestika

Nim : 1607058

Adalah Mahasiswa Program Studi Ners Jenjang Strata Satu (S1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Husada Semarang yang mengadakan penelitian tentang “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang”

Kegiatan yang diharapkan dari Bapak /Ibu/Saudara(i) adalah mengisi lembaran pernyataan yang diberikan oleh peneliti dan akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja serta bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnakan.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara(i) bersedia, mohon tanda tangani lembaran persetujuan dan mengisi daftar pernyataan yang disertai dalam lembaran ini.

Demikian atas perhatian dan kesediaan Bapak/ibu/Saudara(i) diucapkan banyak terima kasih

Peneliti

Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden

## **LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden di dalam penelitian yang dilakukan oleh. Mahasiswa Program Studi Ners Jenjang Strata Satu (S1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Husada Semarang atas nama Widya Pangestika.

Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Satlantas Polrestabes Semarang

Pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 2020

Responden

Lampiran 8: Kuesioner penelitian

## KUESIONER PENELITIAN

### TINGKAT PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR

#### A. DATA DEMOGRAFI

PETUNJUK: Berikan tanda centang (✓) pada tempat yang sudah disediakan.

**1. Nama Responden (inisial):**

**2. Usia**

1. 17 tahun - 25 tahun
2. 26 tahun - 35 tahun
3. 36 tahun - 45 tahun
4. 46 tahun - 55 tahun
5. 56 tahun - 65 tahun

**3. Tingkat Pendidikan**

1. SMA
2. DIPLOMA 3
3. STRATA 1
4. STRATA 2

**5. Masa Kerja**

1. < 5 tahun
2. 5-10 tahun
3. >10 tahun

**B. Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Bantuan Hidup Dasar**

	<b>Pernyataan</b>	<b>BENAR</b>	<b>SALAH</b>
1.	Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah pertolongan pertama yang harus diberikan kepada seluruh korban yang ditemukan tidak sadar		
2.	BHD hanya dapat dilakukan oleh tim medis seperti dokter dan perawat		
3.	BHD diberikan kepada korban dalam situasi henti pernapasan dan henti detak jantung		
4.	BHD dilakukan sampai bantuan atau penolong yang lebih ahli atau kompeten datang		
5.	Tujuan BHD yaitu memberikan bantuan dengan cepat mempertahankan pasokan oksigen ke otak, jantung dan organ vital lainnya sambil menunggu bantuan lanjutan		

6.	Hal pertama yang harus dilakukan ketika menemukan korban kecelakaan yaitu menghubungi nomor layanan darurat		
7.	Mencari bantuan dengan cara berteriak meminta tolong atau menelepon nomor darurat lokal untuk meminta bantuan hidup lanjut		
8.	Dalam memberikan informasi saat menghubungi layanan gawat darurat penolong cukup menyebutkan waktu dan tempat kejadian saja		
9.	Memastikan keamanan diri, lingkungan, dan korban merupakan salah satu langkah awal BHD		
10.	Pada saat melihat korban tergeletak, penolong langsung memberikan pertolongan kepada korban		
11.	Menepuk atau mengguncangkan bahu dan memanggil adalah salah satu cara mengecek respon korban		
12.	Menekan bagian kuku korban adalah salah satu cara untuk mengecek kesadaran korban		

13.	Apabila korban tidak memberikan respon pada rangsangan nyeri yang diberikan, segera meminta bantuan dengan cara berteriak meminta tolong		
14.	Memeriksa jalan napas cukup dilakukan dengan cara chin lift (mengangkat dagu) saja		
15.	Membersihkan jalan napas dapat dilakukan dengan teknik cross finger, ibu jari diletakkan berlawanan dengan jari telunjuk pada mulut korban		
16.	Jika sumbatan yang ada di mulut korban berupa benda padat yang terlihat serta terjangkau dapat dikeluarkan menggunakan jari telunjuk (sweeping)		
17.	Abdominal thrust merupakan salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk membersihkan jalan napas pada korban yang tidak sadar		
18.	Abdominal thrust merupakan salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk		

	membersihkan jalan napas pada korban yang tidak sadar		
19.	Saat melakukan pemindahan pada korban kecelakaan tidak perlu mempertahankan posisi kepala karena saat pemindahan korban dalam keadaan darurat		
20.	Untuk mengecek apakah korban masih bernapas cukup dilakukan dengan merasakan adanya hembusan napas		
21.	Bantuan pernapasan dapat dilakukan melalui mulut ke mulut antara penolong dan korban		
22.	Membuka jalan napas pada korban dengan trauma cidera kepala dapat dilakukan melalui mulut menggunakan teknik chin lift		
23.	Memberikan lebih dari dua kali bantuan napas setiap setelah melakukan kompresi dada		
24.	Untuk mengetahui pernapasan korban baik atau tidak dapat dilakukan dengan cara melihat gerakan napas, mendengarkan ada atau tidak suara napas tambahan, dan merasakan apakah		

	adanya aliran udara atau nafas yang keluar dari mulut atau hidung		
25.	Memulai bantuan sirkulasi salah satunya dapat dengan cara mengecek capillary refill (CRT) yaitu dengan melihat dari warna kuku korban		
26.	Meraba denyut nadi karotis korban merupakan salah satu cara untuk memastikan apakah korban mengalami henti jantung		
27.	Letak tangan ketika melakukan kompresi jantung adalah di Tengah dada		
28.	Kedalaman kompresi jantung pada orang dewasa adalah sekitar 5 – 6 cm		
29.	Kecepatan kompresi jantung adalah 100 – 120 kali permenit		
30.	Setiap periode kompresi jantung harus diikuti oleh 2 kali bantuan napas		
31.	Dalam melakukan RJP perlu menghindari interupsi yang tidak perlu		
32.	Untuk menghentikan perdarahan korban, maka penolong harus menekan tempat perdarahan		

	dengan cara balut tekan ataupun menahan keluarnya darah tepat di daerah tubuh yang mengeluarkan darah		
33.	Untuk menghentikan perdarahan korban, maka penolong harus merendahkan anggota badan dari jantung untuk memperlambat aliran darah dan membantu pembekuan		
34.	Jika perdarahan di kepala dan terdapat patah pada tulang kepala cukup dengan cara melakukan balut tekan		
35.	Apabila korban menunjukkan adanya tanda-tanda perbaikan seperti terabanya nadi karotis dan nafas yang adekuat maka penolong memberikan posisi miring pada korban		
36.	Posisi pemulihan dengan cara memiringkan korban salah satunya memiliki tujuan yaitu untuk menjaga kepatenan jalan napas		
37.	Pada tahap recovery atau posisi pemulihan tidak perlu mengatur tangan untuk berada		

	dibawah pipi agar kepala tetap miring, karena posisi tersebut tidak memiliki manfaat		
38.	Setelah nadi karotis teraba, nafas yang adekuat, ataupun kesadaran pada korban, maka tidak ada lagi hal yang perludilakukan oleh penolong		
39.	Jika korban sudah dalam masa pemulihan selama lebih 30 menit tidak ada yang perlu dilakukan kembali		

Lampiran 9: Hasil Output Spss

# frekuensi

**Statistics**

		Usia	Tingkat_Pendidi kan	Masa_Kerja	Pengetahuan
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.73	2.60	2.37	2.73
Median		3.00	3.00	3.00	3.00
Mode		3	3	3	3
Std. Deviation		1.015	.932	.765	.450
Minimum		1	1	1	2
Maximum		4	4	3	3

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	5	16.7	16.7	16.7
	26-35 tahun	5	16.7	16.7	33.3
	36-45 tahun	13	43.3	43.3	76.7
	46-55 tahun	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Tingkat\_Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	7	23.3	23.3	23.3
	Strata 1	21	70.0	70.0	93.3
	Strata 2	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Masa\_Kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5 tahun	5	16.7	16.7	16.7
5-10 tahun	9	30.0	30.0	46.7
>10 tahun	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tingkat Pengetahuan Sedang	8	26.7	26.7	26.7
Tingkat Pengetahuan Baik	22	73.3	73.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**CROSSTAB**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pengetahuan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Tingkat_Pendidikan * Pengetahuan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Masa_Kerja * Pengetahuan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

**Usia \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan		Total
			Tingkat Pengetahuan Sedang	Tingkat Pengetahuan Baik	
Usia	17-25 tahun	Count	5	0	5
		Expected Count	1.3	3.7	5.0
		% within Usia	100.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	62.5%	.0%	16.7%
		% of Total	16.7%	.0%	16.7%
26-35 tahun	Count	2	3	5	
		Expected Count	1.3	3.7	5.0
		% within Usia	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	25.0%	13.6%	16.7%
		% of Total	6.7%	10.0%	16.7%
36-45 tahun	Count	0	13	13	
		Expected Count	3.5	9.5	13.0
		% within Usia	.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	59.1%	43.3%
		% of Total	.0%	43.3%	43.3%

46-55 tahun	Count	1	6	7
	Expected Count	1.9	5.1	7.0
	% within Usia	14.3%	85.7%	100.0%
	% within Pengetahuan	12.5%	27.3%	23.3%
	% of Total	3.3%	20.0%	23.3%
Total	Count	8	22	30
	Expected Count	8.0	22.0	30.0
	% within Usia	26.7%	73.3%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.7%	73.3%	100.0%

Tingkat\_Pendidikan \* Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		Total
			Tingkat Pengetahuan Sedang	Tingkat Pengetahuan Baik	
Tingkat_Pendidikan	SMA	Count	7	0	7
		Expected Count	1.9	5.1	7.0
		% within Tingkat_Pendidikan	100.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	87.5%	.0%	23.3%
		% of Total	23.3%	.0%	23.3%
Strata 1		Count	1	20	21
		Expected Count	5.6	15.4	21.0
		% within Tingkat_Pendidikan	4.8%	95.2%	100.0%
		% within Pengetahuan	12.5%	90.9%	70.0%
		% of Total	3.3%	66.7%	70.0%
Strata 2		Count	0	2	2
		Expected Count	.5	1.5	2.0
		% within Tingkat_Pendidikan	.0%	100.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	9.1%	6.7%
		% of Total	.0%	6.7%	6.7%

Total	Count	8	22	30
	Expected Count	8.0	22.0	30.0
	% within Tingkat_Pendidikan	26.7%	73.3%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.7%	73.3%	100.0%

Masa\_Kerja \* Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		Total
			Tingkat Pengetahuan Sedang	Tingkat Pengetahuan Baik	
Masa_Kerja	<5 tahun	Count	5	0	5
		Expected Count	1.3	3.7	5.0
		% within Masa_Kerja	100.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	62.5%	.0%	16.7%
		% of Total	16.7%	.0%	16.7%
5-10 tahun	Count	Count	2	7	9
		Expected Count	2.4	6.6	9.0
		% within Masa_Kerja	22.2%	77.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	25.0%	31.8%	30.0%
		% of Total	6.7%	23.3%	30.0%
>10 tahun	Count	Count	1	15	16
		Expected Count	4.3	11.7	16.0
		% within Masa_Kerja	6.2%	93.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	12.5%	68.2%	53.3%
		% of Total	3.3%	50.0%	53.3%

Total	Count	8	22	30
	Expected Count	8.0	22.0	30.0
	% within Masa_Kerja	26.7%	73.3%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	26.7%	73.3%	100.0%

## Correlations

**Correlations**

			Usia	Tingkat_Pendidikan	Masa_Kerja	Pengetahuan
Spearman's rho	Usia	Correlation Coefficient	1.000	.722**	.837**	
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	
		N	30	30	30	
	Tingkat_Pendidikan	Correlation Coefficient	.722**	1.000	.729**	
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	
		N	30	30	30	
	Masa_Kerja	Correlation Coefficient	.837**	.729**	1.000	
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	
		N	30	30	30	
	Pengetahuan	Correlation Coefficient	.607**	.846**	.640**	
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
		N	30	30	30	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).