

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGEMUDI OJEK *ONLINE* TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA (*FIRST AID*) PADA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI KOTA MAKASSAR

*Proposal ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)*



Disusun oleh :

NURHIKMAWATI

NIM. C051171325

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2023



HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGEMUDI OJEK *ONLINE*
TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA (*FIRST AID*) PADA KORBAN
KECELAKAAN LALU LINTAS DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari : Kamis, 26 Oktober 2023
Pukul : 08.00 – 09.30 WITA
Tempat : Ruang Seminar KP 112

Oleh :

NURHIKMAWATI
C051171325

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIP. 198503042010122003



Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIP. 198310162020053001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syahr, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618200212200



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Nurhikmawati

NIM C051171325

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengemudi Ojek *Online* Tentang Pertolongan Pertama (*First Aid*) Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Kota Makassar”** benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan pengambilalihan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam daftar pustaka. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 15 November 2023

Yang membuat pernyataan



Nurhikmawati



ABSTRAK

Nurhikmawati. C05117325. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGEMUDI OJEK *ONLINE* TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA (*FIRST AID*) PADA KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI KOTA MAKASSAR, dibimbing oleh Rosyidah Arafat dan Syahrul Ningrat.

Latar Belakang: Cedera merupakan luka sering terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, terutama pada pengendara motor maupun mobil. Hampir seperempat dari 5,8 juta orang meninggal akibat kecelakaan saat berkendara (Blom, Warmick, & Whiehouse, 2018). Tahun 2018, WHO menyebutkan terdapat 1.350.000 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi dalam setahun. Di Indonesia, sekitar 2,2% cedera terjadi akibat kecelakaan lalu lintas (Riskesdas, 2018). Besarnya angka kejadian tersebut dapat menyebabkan angka kematian yang tinggi pula, sehingga diperlukannya pertolongan pertama segera dari penolong awam untuk mencegahnya. Pengemudi ojek *online* sebagai warga masyarakat awam yang menghabiskan sebagian waktunya di jalan memiliki kemungkinan besar berhadapan dengan kejadian tersebut dan memberikan pertolongan pertama segera.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pengemudi ojek *online* di kota Makassar terkait pemberian pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling : accidental sampling*. Sampel penelitian ini merupakan pengemudi ojek *online* berjumlah 371 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan jumlah 16 pertanyaan secara daring dan luring di tiga *vendor* besar ojek *online* kota Makassar. Jenis analisis yang digunakan yaitu analisis univariat.

Hasil: Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 371 responden, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (91,4%) dengan rentang usia 20-44 tahun (84,1%). Sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan formal akhir SMA/SMK/MA (56,1%) dan 59% pernah melakukan pertolongan pertama. Mayoritas pengetahuan responden tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas berada pada kategori tinggi (87,1%).

Kesimpulan: pada penelitian ini didapatkan sebagian besar pengemudi ojek *online* memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

Kata Kunci : Pertolongan Pertama, Kecelakaan Lalu Lintas, Pengetahuan, Ojek *Online*

Sumber Literatur : 69 Kepustakaan (2001-2023)



ABSTRACT

Nurhikmawati. C051171325. AN OVERVIEW OF THE KNOWLEDGE LEVEL OF ONLINE DRIVERS ABOUT FIRST AID FOR ROAD ACCIDENT VICTIMS IN MAKASSAR CITY, supervised by Rosyidah Arafat and Syahrul Ningrat.

Background: Injuries are often occurs due to traffic accidents, especially those driving motorbikes and cars. Nearly a quarter of 5.8 million people die as a result of road accidents (Blom, Warmick, & Whiehouse, 2018). In 2018, WHO said there were 72% or 1,350,000 cases of traffic accidents occurring in a year. In Indonesia, about 2.2% of injuries occurs due to traffic accidents (Risksedas, 2018). The large number of incidents can cause a high mortality rate as well so first aid is needed immediately from lay helpers to prevent it. Online drivers are one of the citizens who spend most of their time on the road and have a high probability of dealing with events such as traffic accidents and providing immediate first aid.

Objective: This study aims to describe the level of knowledge of online drivers about giving a first aid for the road accident victims in Makassar city.

Methods: this study is a descriptive research using quantitative research methods. The sampling technique used was purposive sampling: accidental sampling. The sample for this study was online ojek drivers totaling 371 people. Data collection used a questionnaire that had been tested for validity and reliability with a total of 16 questions online and offline at three major online ojek vendors in Makassar. The type of analysis used is univariate analysis.

Results: the results of this study found that of the 371 respondents, the majority were male (91.4%) with an age range of 20-44 years (84.1%). Most of them had completed formal education at the end of SMA/SMK/MA (56.1%) and 59% had done first aid for traffic accident victims. The majority of respondents knowledge about first aid in road accident was in the high category (87,1%).

Conclusions: in this study it was found that most online drivers had a high level of knowledge about first aid for the road accident victims.

Keywords : First aid, road accident, knowledge, online drivers

Literature : 69 (2001-2023)



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Alhamdulillah rabbilalamin puja dan puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian skripsi dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengemudi Ojek *Online* Tentang Pertolongan Pertama (*First Aid*) Pada Korban Kecelakaan Lau Lintas Di Kota Makassar”**. Penyusunan proposal skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi tingkat strata-1 dan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Dalam upaya menyelesaikan proposal ini tidak luput dari berbagai rintangan dan hambatan baik dari segi waktu, biaya, maupun tenaga yang dicurahkan. Namun, berkat dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini Alhamdulillah dapat diselesaikan juga. Oleh karena itu, peneliti hendak mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya terkhususnya kepada orang tua saya yaitu Bapak H. Demmanajo Tuang Baso, S.Sos dan Ibu Dra. Hj. Manawarah serta kakak saya Nurrezkiani, S.Kep., Ns yang telah memberi kasih sayang, dukungan baik moril maupun materil, motivasi serta doa yang tiada habisnya kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Selain itu, peneliti juga berterima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku dosen pembimbing 1 dan Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku dosen pembimbing 2 yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan serta saran dalam penyusunan skripsi ini.



Fakdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji 1 dan Abdul Majid, p., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku penguji 2 yang telah memberikan arahan kepada peneliti agar penelitian skripsi ini bisa disusun dengan baik.

5. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing akademik yang telah memberikan banyak nasehat dan dorongan semangat selama masa perkuliahan hingga pada tahap penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu saya selama masa perkuliahan hingga pengurusan administrasi dalam proses penyusunan proposal hingga skripsi ini.
7. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Sulawesi Selatan dan Walikota Kota Makassar yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di komunitas-komunitas Ojek *Online* yang ada di Kota Makassar.
8. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan izin etik penelitian pada penelitian ini.
9. Komunitas ojek online Maxim, Grab, Gojek yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
10. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi sampel dalam penelitian ini, serta berpartisipasi dalam memberikan informasi dan mengisi kuesioner pada penelitian ini.
11. Keluarga yang telah memberikan bantuan dan dukungan, terutama kakak Fuadi, kakak Iva, kakak Midun, kakak Iffah, kakak Lukman, kakak Mala, Kakak Salman, Arham, Yusril, Alling dan semua keluarga yang ikut membantu.
12. Para sobat saya Aulia Nur Aziza, Annisa Dirani UI-Husna, Rasnita, Zahra Mardhatillah, Suppi, Yani, yang telah memberikan bantuan motivasi, saran, dukungan dan tenaganya serta bantuan-bantuan lainnya yang tidak dapat saya sebutkan semuanya selama pembuatan proposal hingga skripsi ini, yang telah membuat saya menjadi orang yang lebih baik, memiliki semangat hingga penyusunan skripsi terselesaikan.
13. Teman, adik dan kakak-kakak dari Siaga Ners Himika F.Kep-UH yang telah memberikan saya banyak ilmu pengetahuan baru dan pengalaman yang baik dalam bidang kegawatdaruratan dan bencana. Serta semua pihak yang tidak t saya sebutkan satu persatu yang juga ikut andil dalam membantu saya /usun dan menyelesaikan tugas akhir ini.



Peneliti sadar dalam penulisan penelitian skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang membangun kepada peneliti sehingga skripsi ini bisa menjadi lebih baik dan bermanfaat ke depannya. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca dan memberi motivasi kepada peneliti-peneliti generasi berikutnya.

Makassar, 15 November 2023

Peneliti



Optimized using
trial version
www.balesio.com

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan <i>Roadmap</i> Prodi.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat bagi komunitas.....	6
2. Manfaat bagi institusi Pendidikan	7
3. Manfaat bagi tenaga Kesehatan.....	7
4. Manfaat bagi peneliti	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Pengetahuan Pertolongan Pertama (<i>First Aid</i>)	8
1. Pertolongan Pertama (<i>First Aid</i>)	8
2. Pengetahuan.....	14
B. Ojek <i>Online</i>	16
BAB III KERANGKA KONSEP.....	19
BAB IV METODE PENELITIAN.....	20
A. Rancangan Penelitian.....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
1. Lokasi dan Sampel Penelitian	20
2. Populasi	20
3. Sampel	21



3. Besar Sampel	21
D. Alur Penelitian	23
E. Variabel Penelitian.....	24
1. Variabel Penelitian.....	24
2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	24
F. Instrumen Penelitian	25
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	28
1. Uji Validitas.....	28
2. Uji Reliabilitas	29
H. Pengolahan dan Analisa Data.....	30
1. Pengolahan Data	30
2. Analisa Data.....	31
I. Masalah Etik	32
BAB V HASIL PENELITIAN.....	34
A. Gambaran Karakteristik Pengemudi Ojek <i>Online</i> di Kota Makassar.....	34
B. Gambaran Pengetahuan Pengemudi Ojek <i>Online</i> tentang Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas.....	37
BAB VI PEMBAHASAN.....	40
A. Pembahasan Hasil	40
1. Gambaran Karakteristik Pengemudi Ojek <i>Online</i> di Kota Makassar	40
2. Gambaran Pengetahuan Pengemudi Ojek Online tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas	42
B. Keterbatasan Penelitian	48
BAB VII PENUTUP	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	57
Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	57
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	58
an 3. Kuesioner Penelitian	59
an 4. Surat-Surat Penelitian	62
an 5. Master Tabel Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	64



Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian	69
Lampiran 7. Master Tabel Kuesioner Penelitian	84
Lampiran 8. Hasil Analisis Menggunakan SPSS.....	113



Optimized using
trial version
www.balesio.com

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	24
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas Kuesioner	29
Tabel 4. 3 Reliability Statistic	30
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Personal Responden (n=371).....	34
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pengemudi Ojek Online Berdasarkan Karakteristik Responden (n=371).....	35
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas (n=371).....	36
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Pengetahuan Pengemudi Ojek Online Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas (n=371)	37
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Jawaban Pengemudi Ojek Online Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas per Item (n=371)..	37



DAFTAR BAGAN

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 4. 1 Alur Penelitian	29



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Cedera merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami luka karena suatu sebab baik fisik maupun psikis. Cedera merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada usia di bawah 44 tahun di Amerika Serikat (Simmons & Powell, 2016). Sebagian besar cedera terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas merupakan suatu peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dimana saja dan kapan saja serta menimbulkan cedera bahkan korban jiwa (Rahmawaty, 2019).

Global Status Report on Road Safety tahun 2018 menyebutkan terdapat 72% atau 1.350.000 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi dalam setahun. WHO memprediksi pada tahun 2030 kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab terbesar ketujuh kematian di dunia dengan angka kematian meningkat tiga kali lipat menjadi 3,6 juta per bulan (World Health Organization, 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Republik Indonesia tahun 2021, terdapat 103.645 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi di Indonesia dengan 25.266 kematian akibat kecelakaan, 10.553 orang mengalami luka berat dan 117.913 mengalami luka ringan. Sedangkan di Sulawesi Selatan terdapat 5.836 kasus kecelakaan lalu lintas dan 1.136 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi di Kota Makassar (BPS Sulawesi Selatan, 2022). Berdasarkan data tersebut menegaskan bahwa kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu faktor kematian seseorang yang cukup tinggi baik itu di Indonesia maupun di dunia.



Selain kematian, kecelakaan lalu lintas juga merupakan salah satu faktor penyebab adanya cedera yang dapat membahayakan jiwa seseorang. Di Amerika Serikat, persentase dari kecelakaan lalu lintas tercatat sebesar 48-58% diperoleh dari cedera kepala, 20-28% dari jatuh dan 3-9% disebabkan tindak kekerasan dan kegiatan olahraga (World Health Organization, 2014). Sedangkan di Indonesia, sekitar 2,2% cedera terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, 3,25% di Sulawesi Selatan dan 3,45% di Kota Makassar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Besarnya angka kejadian kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan angka kematian yang tinggi pula. Untuk mencegah hal tersebut, diperlukannya pertolongan pertama dari penolong awam.

Setiap cedera berpotensi serius jika tidak ditangani secara cepat dan tepat, cedera yang terlihat kecil dapat menjadi mengancam nyawa. Menurut *World Health Organization*, 88% orang dengan kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas meninggal dunia sebelum sampai rumah sakit (World Health Organization, 2014). Pada korban kecelakaan lalu lintas yang mengalami cedera kepala, 4 menit pertama merupakan waktu terbaik melakukan pertolongan pertama, dan bila tertunda maka tingkat keberhasilan pertolongan hanya 20% (Asdiwinata et al, 2019). Oleh karena itu, kondisi ini perlu dilakukannya penanganan/pertolongan segera dari orang sekitar yang berada di tempat kejadian.



Pertolongan pertama adalah perawatan atau tindakan segera yang diberikan orang yang terluka atau mendadak sakit (Thygerson, 2011). Penolong

pertama (*aider*) merupakan orang pertama yang melakukan tindakan pertolongan untuk korban kecelakaan, memastikan keadaan sekitar aman, dan tidak menyebabkan kerusakan lebih lanjut saat melakukan tindakan (Austin et al., 2016). Pertolongan pertama harus dilakukan dengan cepat dan tepat menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Jika penanganan tidak tepat dan lambat, kondisi korban dapat semakin parah dan jika dilakukan dengan cepat dan tepat akan memperbaiki kondisi korban, dan dapat mencegah kejadian buruk yang terjadi, seperti kecacatan. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk mengetahui dan mengerti teknik yang tepat dalam memberikan pertolongan pertama kepada korban (Yulianingsih, 2017).

Pengemudi ojek *online* merupakan salah satu golongan masyarakat umum. Komunitas ini mendominasi daerah jalan raya karena waktu yang dihabiskan para pengemudi ojek *online* di jalanan lebih lama dan lebih sering ditemukan dimana saja (Rahmadita, 2018). Komunitas Gerakan Aksi Roda Dua (GARDA) mengungkapkan bahwa terdapat lebih dari empat juta pengendara ojek *online* yang tersebar di Indonesia (Damayanti, 2021). Di Makassar terdapat sebelas ribu pengemudi ojek *online* motor maupun mobil.

Hampir seperempat dari 5,8 juta orang meninggal akibat kecelakaan saat berkendara (Blom, Warmick, & Whiehouse, 2018). Di Indonesia, terdapat 72,7% pengendara sepeda motor mengalami cedera akibat kecelakaan lalu , 1,2% pengendara mobil, 19,2% penumpang sepeda motor, dan 1,3% penumpang mobil mengalami cedera akibat kecelakaan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Hal ini membuat para pengemudi ojek *online*



memiliki kemungkinan besar mengalami atau berhadapan dengan kondisi kegawatdaruratan seperti kecelakaan lalu lintas dan peluang yang besar memberikan pertolongan segera kepada korban, sehingga pengemudi ojek *online* perlu untuk mengetahui tindakan pertolongan pertama ketika kecelakaan terjadi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggung M (2021) di Jambi, ditemukan bahwa pengemudi ojek *online* yang memiliki pengetahuan rendah terhadap tindakan pertolongan pertama dapat menyebabkan perilaku pengemudi ojek *online* tidak melakukan pertolongan terhadap kejadian kecelakaan lalu lintas. Dengan demikian penting bagi pengemudi ojek *online* untuk mengetahui tentang pertolongan pertama karena aktivitas pengemudi ojek *online* lebih sering berada di jalanan raya sehingga mereka dapat memberikan pertolongan pertama kepada korban yang mengalami kecelakaan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti terkait gambaran tingkat pengetahuan ojek *online* tentang pertolongan pertama (*first aid*) pada korban kecelakaan lalu lintas kepada pengemudi ojek *online* di Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Kecelakaan lalu lintas yang sering terjadi seperti cedera kepala masih sering terjadi di Indonesia. *Global Status Report on Road Safety* tahun 2018 menyebutkan terdapat 72% atau 1.350.000 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi 1 setahun. Sekitar 90% kematian di dunia akibat cedera terjadi di negara mbang (Dixon et al., 2020). Hasil Riskesdas (2018), di Indonesia atkan 2,2% cedera terjadi akibat kecelakaan lalu lintas, di Sulawesi



Selatan mencapai 3,25% kasus, dan sekitar 3,45% kasus cedera akibat kecelakaan lalu lintas terjadi di Kota Makassar. Besarnya angka kejadian tersebut, dapat menyebabkan angka kematian yang tinggi pula. Oleh karena itu, pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sangat penting. Komunitas Gerakan Aksi Roda Dua (GARDA) mengungkapkan bahwa terdapat lebih dari empat juta pengendara ojek *online* yang tersebar di Indonesia. Di Kota Makassar terdapat sebelas ribu pengemudi ojek *online* motor maupun mobil yang lebih sering berada di jalanan, sehingga akan lebih berpotensi untuk menemui kecelakaan lalu lintas. Dengan demikian, masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pengemudi ojek online tentang pemberian pertolongan pertama (*first aid*) cedera pada kecelakaan lalu lintas di Kota Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pengemudi ojek *online* di Kota Makassar tentang pemberian pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik pengemudi ojek *online* seperti usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman menolong.



- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan pengemudi ojek *online* tentang tujuan, prinsip dan penanganan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas.

D. Kesesuaian Penelitian dengan *Roadmap* Prodi

Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengemudi Ojek *Online* tentang Pertolongan Pertama pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Kota Makassar” telah sesuai dengan *roadmap* prodi ilmu keperawatan karena telah memuat salah satu domain yang ada pada *roadmap* prodi tersebut. Penelitian ini masuk kedalam domain kedua karena penelitian ini membahas tentang pengetahuan para pengemudi ojek *online* terkait pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas sehingga dapat dijadikan sebagai referensi untuk pengembangan pengetahuan dan keterampilan melalui pendekatan promotif maupun preventif pada individu, masyarakat, dan komunitas terkhususnya pada komunitas ojek *online*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi komunitas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan, evaluasi serta pengembangan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama (*first aid*) pada komunitas ojek *online*.



2. Manfaat bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi guna meningkatkan mutu pendidikan terutama pada bidang kegawatdaruratan.

3. Manfaat bagi tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan informasi sebagai acuan dalam melakukan pelayanan masyarakat terutama pada komunitas ojek *online* dalam mengedukasikan terkait pertolongan pertama (*first aid*) gawat darurat.

4. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kegawatdaruratan terutama tentang pelatihan pertolongan pertama gawat darurat (*first aid*).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Pertolongan Pertama (*First Aid*)

1. Pertolongan Pertama (*First Aid*)

a. Definisi Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama merupakan tindakan yang diambil sebagai tanggapan kepada seseorang yang terluka atau sakit (Austin et al., 2016). Pertolongan pertama bukan sebagai pengobatan atau penanganan sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara dari orang pertama kali melihat korban (Yulianingsih, 2017). Pertolongan pertama dilakukan oleh penolong pertama (*aider*) yang berada di lokasi kejadian dengan memastikan keadaan sekitar tetap aman dan harus melakukan tindakan yang paling menguntungkan bagi korban dengan keterampilan, pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh penolong (Lutfiasari, 2014). Tujuan dari pertolongan pertama yaitu untuk mempertahankan hidup, mengurangi angka kecacatan dan memberi rasa aman dan nyaman kepada korban (Machfoedz, 2012).

b. Prinsip Pertolongan Pertama

The Australian and New Zealand Committee on Resuscitation (ANZCOR) (2021) merekomendasikan bahwa dalam semua keadaan darurat, penyelamat harus :

- Cepat menilai situasi.



- Periksa bahaya (pastikan keselamatan penyelamat, korban dan orang lain. Ini berarti memindahkan korban ke tempat yang lebih aman dan terhindar dari bahaya).
- Tandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu bahwa di tempat tersebut ada kecelakaan.
- Menghubungi ambulans.
- Korban yang tidak sadarkan diri akan tetapi bernapas dengan normal, perlu dibaringkan secara miring.
- Apabila korban tidak sadarkan diri dan tidak bernapas, segera lakukan kompresi dada.

c. Prosedur Pertolongan Pertama

1) *Danger*

Sebelum penolong melakukan pertolongan pada korban, perhatikan prinsip 3A yaitu Aman penolong dengan menggunakan APD (Alat Pelindung Diri), Aman pasien dan Aman lingkungan sekitar. Hati-hati terhadap bahaya seperti arus listrik, kebakaran, kemungkinan ledakan, pekerjaan konstruksi, atau gas beracun. Pastikan tempat tersebut aman untuk melakukan pertolongan.

2) *Response*

Setelah penolong yakin bahwa lingkungan telah aman, langkah selanjutnya penolong harus memeriksa kesadaran korban.



Kesadaran korban dapat dirangsang secara verbal, nyeri dengan cara menepuk atau goyangkan korban pada bahunya sambil memanggil-manggil nama korban (Hammond & Zimmerman, 2018).

3) *Shout for Help*

Apabila korban ternyata bereaksi tetapi dalam keadaan terluka atau perlu pertolongan medis, segera mencari bantuan atau menelepon ambulans, kemudian selalu menilai kondisi korban. Apabila klien tidak berespons, segera hubungi ambulans. Beri informasi tentang lokasi kejadian, kondisi dan jumlah korban, serta pertolongan yang dilakukan. Kemudian kembali ke korban dan segera melakukan kompresi. Apabila ada dua penolong atau lebih, salah satu penolong melakukan kompresi dada dan penolong lainnya mengaktifkan sistem emergensi (Hamarno, 2016).

4) *Primary Survey*

Menurut *Emergency Nursing Association* (ENA) pengkajian primer adalah pengkajian untuk mengidentifikasi kondisi kegawatan pasien dan tindakan yang diperlukan (Hammond & Zimmerman, 2018). Langkah-langkah pengkajian primer yaitu ABCDE (*airway, breathing, circulation, disability* dan *exposure*). pengkajian ini dilakukan dalam 2-5 menit pertama dan harus tuntas (Austin et al., 2016).



a) *Airway*

Pada tahap ini dilakukan membuka dan membersihkan jalan napas yaitu di mulut atau hidung. Untuk membebaskan pernapasan/ mulut pasien dengan dicurigai cedera dari sumbatan digunakan teknik dimana posisi penolong berada di atas kepala korban, kemudian gunakan kedua ibu jari untuk membuka rahang bawah dan jari-jari tangan yang lain menarik tulang rahang bawah. Teknik ini merupakan teknik membuka jalan napas tanpa menyebabkan pergerakan di bagian leher dan kepala sehingga mengurangi komplikasi pada korban (Mardalena, 2019). Setelah membuka mulut, periksa apakah ada cairan (gumpalan darah, muntahan) dan benda asing lainnya yang menghambat saluran pernapasan. Jika ada, maka gunakan teknik sapuan jari untuk membersihkan jalan nafas. Dalam melakukan hal ini, pastikan penolong menggunakan sarung tangan atau kain bersih untuk membersihkan mulut.

b) *Breathing*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan pernapasan, apakah pernapasan korban adekuat atau tidak. Jika pernapasan tidak memadai maka segera berikan bantuan pernapasan.



c) *Circulation*

- Kaji nadi korban apakah nadi positif, tentukan apakah nadi adekuat.
- Cek aliran darah korban dengan cara menekan ujung jari kuku korban, kemudian perhatikan kecepatan perubahan warna pada kuku dari warna putih menjadi merah muda dalam waktu < 2 detik yang menandakan aliran darah normal.
- Apabila nadi tidak teraba dan pernapasan tidak ada maka lakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau kompresi dengan perbandingan 30:2 (30 kompresi dan 2 kali bantuan napas).
- Kontrol pendarahan, bila terdapat pendarahan luar, hentikan pendarahan dengan menekan daerah yang mengalami pendarahan dengan kain atau perban bersih.

d) *Disability*

Mengkaji singkat cedera neurologis, cek kemampuan tangan dan kaki, cek kesadaran, refleks cahaya pada pupil, lakukan stabilisasi.

e) *Exposure*



Mengkaji korban dari kepala sampai kaki, lepaskan pakaian pasien agar dapat mengkaji lebih baik untuk mencari cedera di tempat lain. Kontrol temperatur tubuh korban tetap hangat.

Pada korban yang mengalami henti jantung dengan tanda tidak ada napas dan nadi tidak teraba, maka urutan tindakan yang dilakukan yaitu C-A-B (*circulation,airway,breathing*) yang kemudian dilanjutkan dengan evaluasi tindakan dan memberikan posisi *recovery position* untuk mencegah aspirasi pada korban (AHA, 2020).

5) *Secondary Survey*

Secondary survey adalah pengkajian yang terstruktur dan sistematis, bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi korban lebih detail yang berfokus pada (Queensland Ambulance Service, 2016):

- a) Riwayat Kesehatan : Pengkajian untuk mendapatkan informasi terkait keluhan saat ini yang dirasakan korban. Hal yang ditanyakan adalah tanda dan gejala (*Signs/symptoms*), alergi (*Allergies*), obat-obatan yang dikonsumsi (*Medication*), riwayat penyakit (*Past Medical Hirstory*), makan yang dikonsumsi terakhir (*Last oral intake*), kejadian sebelum kecelakaan (*Event prior to the illness or injury*).
- b) Tanda-tanda vital : Pengkajian tanda-tanda vital seperti denyut nadi, pernapasan, tekanan darah, suhu dan saturasi oksigen.



- c) Pemeriksaan fisik : Pemeriksaan fisik *head to toe* yaitu pemeriksaan dari area kepala, leher, dada, perut, panggul, tangan dan kaki.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimiliki seperti apa yang telah dilihat, didengar, dirasakan, dan lain-lain (Notoadmodjo, 2007). Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai suatu hasil dari proses sifat manusia yang senantiasa ingin mengetahui tentang suatu objek atau peristiwa yang ada terjadi di sekitarnya (Wibowo, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin (2019), antara lain:

- **Usia**, semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual seseorang.
- **Pendidikan** mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk menerima informasi baik yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal.
- **Pekerjaan** seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana makin tinggi status pekerjaan seseorang maka akan lebih mudah dalam memperoleh informasi.



- **Sosial budaya** yang dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat dalam menerima dan memperoleh informasi.
- **Sumber informasi**, kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Tingkat pengetahuan menurut Notoadmojo (2014) mencakup dalam domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan, yaitu :

- **Tahu** : Mengingat sesuatu kembali yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima
- **Memahami** : Ketika mampu menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar
- **Aplikasi** : Kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari diterapkan pada situasi dan kondisi sebenarnya
- **Sintesis** : Merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya.
- **Evaluasi** : Melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu.



Pengukuran Pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek

penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan berikut : pengetahuan baik jika skor 76%-100%, pengetahuan cukup jika skor 56%-75, pengetahuan kurang jika skor benar adalah < 56% (Murwani, 2014). Selain itu, kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dalam skala *guttman* dapat disesuaikan dengan 2 tingkatan pula yaitu pengetahuan baik jika skor benar 50%-100% dan kurang jika skor benar <50% (Purba, 2021).

B. Ojek Online

Arti ojek dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sepeda atau sepeda motor yang ditambahkan dengan cara memboncengkan atau penyewanya. Ojek online adalah sebuah transportasi umum yang memanfaatkan *smartphone* yang terhubung ke sistem online atau internet yang dikendalikan oleh *vendor* dalam proses pemesanan *driver* atau pengendara ojek *online*. Ojek *online* beberapa tahun belakangan ini telah menjadi pilihan baru dalam perkembangan transportasi umum di Indonesia. Inovasi yang bermula dari ojek konvensional yang menetap di suatu pangkalan untuk menunggu pelanggan, sekarang sudah dipermudah dengan memanfaatkan teknologi *smartphone* untuk langsung datang menjemput pelanggan atau kostumer (Rozdianda, 2019).

Ojek *online* merupakan bisnis *startup* yang populer sejak tahun 2016. Ojek *online* sudah bukan lagi hal asing bagi masyarakat dan telah menjadi bagian dari gaya hidup masyarakat dalam bagian transportasi umum sehari-hari. Banyak masyarakat yang tertarik menggunakan alat transportasi



berbasis aplikasi ini di kehidupan sehari-harinya dan meramaikan pengguna jalan raya. Hal ini dikarenakan sangat membantu masyarakat dilihat dari keadaan sekarang dimana masyarakat membutuhkan transportasi yang bisa digunakan setiap saat (Wahyuningtyas & Hidayah, 2018).

Pengemudi ojek *online* merupakan komunitas yang mendominasi daerah jalanan raya karena waktu yang dihabiskan para pengemudi ojek *online* di jalanan lebih lama dan lebih sering ditemukan dimana saja. Mulai dari menunggu pelanggan, hingga menjemput dan mengantar pelanggan semua dilakukan di jalan (Rahmadita, 2018). Berdasarkan data Asosiasi Ojek Gabungan Aksi Roda Dua (GARDA) Indonesia, pada tahun 2020 terdapat lebih dari 4 juta pengendara ojek online yang tersebar di seluruh Nusantara. Jumlah ini meningkat dengan signifikan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sekitar 2,5 juta orang (Damayanti, 2021).

Hampir seperempat dari 5,8 juta orang meninggal akibat kecelakaan saat berkendara (Blom, Warmick, & Whiehouse, 2018). Di Indonesia, terdapat 72,7% pengendara sepeda motor mengalami cedera akibat kecelakaan lalu lintas, 1,2% pengendara mobil, 19,2% penumpang sepeda motor, dan 1,3% penumpang mobil mengalami cedera akibat kecelakaan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Hal ini membuat para pengemudi ojek *online* memiliki kemungkinan besar mengalami atau berhadapan dengan kondisi

vatdaruratan seperti kecelakaan lalu lintas dan peluang yang besar berikan pertolongan segera kepada korban, sehingga pengemudi ojek perlu untuk mengetahui tindakan pertolongan pertama ketika kecelakaan



terjadi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggung M (2021) di Jambi, ditemukan bahwa pengemudi ojek online yang memiliki pengetahuan rendah terhadap tindakan pertolongan pertama dapat menyebabkan perilaku pengemudi ojek *online* tidak melakukan pertolongan terhadap kejadian kecelakaan lalu lintas. Dengan demikian penting bagi pengemudi ojek online untuk mengetahui tentang pertolongan pertama karena aktivitas pengemudi ojek *online* lebih sering berada di jalanan raya sehingga mereka dapat memberikan pertolongan pertama kepada korban yang mengalami kecelakaan.

