SKRIPSI

STUDI LITERATUR TENTANG HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN *SELF-EFFICACY* PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN LALU LINTAS PADA MASYARAKAT AWAM

OLEH

MELVIANUS MARU

1608 14201 500

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

MALANG

2020

SKRIPSI

STUDI LITERATUR TENTANG HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN *SELF-EFFICACY* PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN LALU LINTAS PADA MASYARAKAT AWAM

Diajukan Sebagai Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Tinggi Program Studi Ners Tahap Akademik

OLEH

MELVIANUS MARU

1608 14201 500

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

MALANG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Ujian Skripsi

Skripsi ini disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Pembimbing Skripsi STIKES Widyagama Husada Malang

STUDI LITERATUR TENTANG HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN *SELF-EFFICACY* PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN LALU LINTAS PADA MASYARAKAT AWAM

MELVIANUS MARU

1608.14201.500

Malang,..... 2020

Menyetujui

Pembimbing I	Pembimbing II
(Abdul Qodir,S.Kep., Ners., M. Kep)	(dr. Dwi Soelistyoningsih, M. Biomed)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi STIKES Widyagama Husada Malang

STUDI LITERATUR TENTANG HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN *SELF-EFFICACY* PERTOLONGAN PERTAMA KECELAKAAN LALU LINTAS PADA MASYARAKAT AWAM

MELVIANUS MARU

1608.14201.500

Frengki Apriyanto.,S. Kep.,Ners.,M.Kep ( )

Penguji I

Abdul Qodir. S.Kep.,Ners.,M.Kep ( )

Penguji II

dr. Dwi Soelistyoningsih, M. Biomed ( )

Penguji III

Mengetahui

Ketua STIKES Widyagama Husada Malang

(dr. Rudy Joegijantoro., MMRS)

NIP. 197110152001121006

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikan Skripsi dengan judul "Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam" sebagai salah satu persyaratan dalam rangka menyelesaikan kuliah di Program Studi Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang.

Terima kasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat:

1. dr. Rudy Joegijiantoro, MMRS. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang.
2. Abdul Qodir, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Kaprodi Pendidikan Ners STIKes Widyagama Husada Malang dan selaku Penguji 2.
3. Frengki Apriyanto.,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Penguji 1.
4. dr. Dwi Soelistyoningsih, M. Biomed selaku penguji 3.
5. Para dosen pengajar Program Studi S1 Keperawatan Stikes Widyagama Husada, yang telah mengamalkan ilmu yang bermanfaat kepada penulis.
6. Kedua orang tua saya dan saudara-saudara saya yang telah memberikan kasih sayang, dukungan dan motivasi sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
7. Teman-teman yang selalu memberikan semangat yang luar biasa dalam penyusunan Skipsi ini tanpa ada rasa kejenuhan

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan setimpal atas segala amal baik yang telah diberikan semoga Skripsi ini berguna bagi diri kita sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Malang.....2020

Penulis

ABSTRAK

Maru, Melvianus. 2020. *Studi Literatur tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Self-Efficacy Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat Awam*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang. Pembimbing: (1) Abdul Qodir, S.Kep., Ners., M.Kep. (2) dr. Dwi Soelistyoningsih, M. Biomed

Latar Belakang: Seiring meningkatnya kepadatan penduduk semakin meningkat pula kebutuhan akan transportasi, khususnya transportasi darat. Hal tersebut membawa konsekuensi semakin besar kemungkinan kecelakaan lalu lintas di jalan raya. Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan *self-efficacy* dengan memberikan pertolongan secara cepat yaitu dengan memastikan keamanan lingkungan bagi penolong

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam berdasarkan studi literatur untuk 5 tahun terakhir (2015-2020)

Metode: Metode penelitian ini menggunakan studi *literature review*, menganalisis10 jurnal nasional, menggunakan *database Google Scholar* dan *Science Direct,*dengan menggunakan kata kunci 'Tingkat Pengetahuan, *self-efficacy,* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas". *Literature yangt digunakan* terbit tahun 2015-2020 *fulltext.*

Hasil: Berdasarkan hasil analisis pada 10 jurnal terkait hubungan tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam diketahui ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas. Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam, pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama tentang kecelakaan lalu lintas didapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan ada pengaruh simulasi *prehospital care* terhadap *self-efficacy* dan tingkat motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas, responden berkategori tinggi dan sedang

Kesimpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

Kepustakaan : 15 Kepustakaan (2015-2020)

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, *self-efficacy,* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas

ABSTRACT

Maru, Melvianus. 2020. *Literature Study of the Correlation between Knowledge Level and Self-Efficacy of Traffic Accidents in Public First Aid*. Thesis. Nursing Study Program of Widyagama Husada School of Health Malang. Advisors: (1) Abdul Qodir, S.Kep., Ners., M.Kep. (2) dr. Dwi Soelistyoningsih, M. Biomed

Background: As population density increases, so does the need for transportation, particularly land transportation. This has the consequence that the possibility of traffic accidents on the road is greater. The community is expected to increase self-efficacy by providing help quickly, namely by ensuring the safety of the environment for the helper.
Objective: To examine the correlation between the level of knowledge with self-efficacy of first aid in traffic accidents in the general public based on literature studies for the last 5 years (2015-2020)
Methods: This research method used a literature review study, analyzed 10 national journals, using Google Scholar and ScienceDirect databases, using the keywords "Knowledge Level, Self-efficacy, Traffic Accident First Aid". The literature were published in 2015-2020 full text.
Results: Based on the results of the analysis in 10 journals related to the relationship between the level of knowledge and self-efficacy of first aid in traffic accidents, there is an effect of health education on basic life support knowledge (BHD) in traffic accidents. The influence of health education on basic life support knowledge (BHD) on traffic accidents in the general public, public knowledge about first aid in traffic accidents is found that most have a sufficient level of knowledge, there is an effect of prehospital care simulation on self-efficacy and motivation level to help victims Respondents' traffic accidents are categorized as high and moderate
Conclusion: There is correlation between the level of knowledge and self-efficacy of first aid in traffic accidents in ordinary people.

References : 15 References (2015-2020)
Keywords : Knowledge Level, self-efficacy, Traffic Accident First Aid

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **i**

LEMBAR PENGESAHAN ..... **ii**

KATA PENGANTAR ..... **iii**

ABSTRAK ..... **v**

DAFTAR ISI ..... **vi**

DAFTAR TABEL ..... **viii**

DAFTAR BAGAN ..... **ix**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **x**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xi**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 6

C. Tujuan Penelitian 7

D. Manfaat Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**

A. Konsep Dasar Pengetahuan 8

B. Konsep Dasar PPGD (Penanggulangan Penderita Gawat Darurat). 12

C. Konsep Self-Efficacy 14

D. Konsep Masyarakat 20

E. Konsep Pertolongan Pertama 22

F. Konsep Kecelakaan Lalu Lintas 29

G. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam 32

H. Kerangka Teori 34

BAB III METODE PENELITIAN 28

A. Strategi Pencarian Literatur 28

B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi 30

C. Seleksi Studi Penilai Kualitas.....31

BAB IV HASIL DAN ANALISA 44

BAB V PEMBAHASAN 49

BAB VI PENUTUP 57

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
3.1	Kata Kunci Dalam Studi Literatur	28
3.2	Format PICOS Dalam Studi Literatur	29
3.3	Daftar Artikel Hasil Pencarian	32

DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	24
3.1	Kerangka konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran
Lampiran 1	Kesediaan bimbingan (pembimbing 1)
Lampiran 2	Ketersediaan bimbingan (pembimbing 2)
Lampiran 3	Lembar Rekomendasi Penguji 1
Lampiran 4	Lembar Rekomendasi Penguji 2
Lampiran 5	Lembar Rekomendasi Penguji 3
Lampiran 6	Pencarian Jurnal
Lampiran 7	Keaslian Tulisan
Lampiran 8	Curriculum Vitae

DAFTAR SINGKATAN

ICU	*Intensive Care Unit*
KLL	Kecelakaan Lalu Lintas
PPGD	Penanggulangan Penderita Gawat Darurat
RICE	*Rest, Ice, Compression* dan *Elevation*
SNI	Standart Nasional Indonesia
UGD	Unit Gawat Darurat
WHO	*World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring meningkatnya kepadatan penduduk semakin meningkat pula kebutuhan akan transportasi, khususnya transportasi darat. Hal tersebut membawa konsekuensi semakin besar kemungkinan kecelakaan di jalan raya. Sedikitnya 3.400 orang meninggal dunia di jalan raya setiap hari, dan sepuluh juta orang terluka atau mengalami disabilitas setiap tahunnya (Yuninda, 2016). Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah yang serius dalam kehidupan masyarakat, baik di dalam negeri maupun di luar negeri. Di negara berkembang, total korban lebih dari 85% mengalami kematian dan 90% mengalami kecacatan (Ulya *et al*., 2017).Organisasi kesehatan dunia dalam *Report on Road Traffic Injury Prevention*, menjelaskan bahwa setiap tahunnya di seluruh dunia terdapat sekitar 1,2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas dan 50 juta lainnya mengalami luka-luka (WHO, 2016).

Data Kepolisian Republik Indonesia melaporkan hasil rilisnya selama 2019 terjadi 107.500 kecelakaan lalu lintas meningkat 3 persen dari 2018, yaitu sebanyak 103.672 kecelakaan. Namun, jumlah korban meninggal pada 2019 menurun sebesar 6 persen, menjadi sebanyak 23.530 orang. Dari pada tahun 2018, yaitu berjumlah 27.910 jiwa (Kartika, 2019). Kematian akibat kecelakaan di Indonesia merupakan yang tertinggi di dunia. Meningkatnya jumlah pengendara transportasi darat, jika jumlah tingkat kecelakaan juga akan mengalami peningkatan jika tidak diimbangi dengan tingkat pengetahuan dalam berkendara yang baik dan benar. Berdasarkan banyak kasus yang terjadi dalam kecelakaan, korban meninggal bukan hanya diakibatkan pada

saat kecelakaan, tetapi pada saat pertolongan pertama yang belum benar sesuai dengan standar pertolongan pertama pada kecelakaan, sehingga banyak korban kecelakaan yang mendapatkan pertolongan yang salah saat di lokasi kecelakaan (Latifin, 2019).

Kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia terjadi karena berbagai faktor salah satunya *human error,* seperti tidak tertib berlalu lintas, kondisi kendaraan yang tidak standart SNI (Standar Nasional Indonesia) dan kondisi jalan yang berlubang. Saat terjadinya kecelakaan perlu adanya pertolongan pertama untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Salah satu pihak yang terlibat dalam pertolongan pertama adalah masyarakat. Masyarakat merupakan orang pertama yang selalu ada di lokasi kecelakan lalu lintas pertama kali. Walaupun demikian masyarakat terkadang tidak langsung memberikan pertolongan pertama karena berbagai faktor mulai dari adanya tuntutan hukum sampai dengan kurangnya pengetahuan (Saputra, 2018). Masyarakat awam merupakan masyarakat pertama yang mengetahui kejadian kecelakaan sebelum ditangani pihak rumah sakit. Masyarakat yang paham tentang penanganan korban kecelakaan akan mampu menolong nyawa korban sebelum ditangani pihak medis sedangkan masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang dalam penanganan korban kecelakaan akan tidak bisa menangani korban tersebut sebelum ditangani pihak medis, padahal pertolongan pertama perlu dilakukan untuk menyelamatkan nyawa manusia (Anwar, 2014).

Kecelakaan lalu lintas sebagai salah satu faktor kematian yang menimbulkan kondisi yang membahayakan jiwa manusia. Daerah cedera yang meliputi kepala 55,1% dengan *commotion cerebri* 6,5%, kaki 12,3%, dan lutut/tungkai bawah 9,4%. Korban kecelakaan lalu lintas yang mengalami cedera kepala, waktu pertolongan terbaik adalah 4 menit pertama, jika sampai

tertunda lebih dari 30 menit maka tingkat keberhasilan pertolongan tinggal 20%, sementara jika mengharapkan pertolongan pertama dilakukan setelah dirumah sakit maka waktu tanggap sering terlambat sehingga membutuhkan pertolongan secara cepat pada lokasi kejadian untuk mencegah morbiditas dan mortalitas korban. Pertolongan yang diberikan di lokasi kejadian merupakan bagian dari *pre-hospital care*.yangdiberikan kepada korban sebelum korban kecelakaan lalu lintas sampai di rumah sakit.Pemberian pertolongan *pre-hospital care* secara tepat dapat menurunkan resiko kematian akibat trauma. Tingginya angka kematian pada korban kecelakaan lalu lintas bisa disebabkan oleh pemberian pertolongan pertama yang kurang tepat pada korban (kase dkk, 2018).

Tindakan pertolongan pertama merupakan sebuah perlakuan pada korban kecelakaan sebelum ditangani oleh petugas medis dengan tujuan menghindarkan korban dari cidera yang lebih parah. Tujuan dilakukannya tindakan atau penanganan awal kondisi gawatdarurat untuk menyelamatkan kehidupan, mencegah keadaan menjadi lebih buruk dan mempercepat kesembuhan pada korban. Upaya Pertolongan terhadap penderita gawat darurat harus dipandang sebagai satu sistem yang terpadu dan tidak terpecah-pecah, mulai dari *pre hospital stage, hospital stage* dan *rehabilitation stage*, sehingga mampu mengurangi resiko kematian dan kecacatan fisik (Asdiwinata, 2019).

Masyarakat khususnya yang tinggal di tepi jalan raya perlu memiliki kemampuan penanganan *pre hospital* korban kecelakaan lalu lintas sehingga memiliki *Self-efficacy* yang tinggi karena memiliki keyakinan tinggi mampu melakukan penanganan *pre hospital* pertolongan pertama korban kecelakaan. Penanganan *pre hospital* dengan memberikan pertolongan pertama yang diberikan pada korban kecelakaan lalu lintas melalui simulasi berupa

pengetahuan dan pemahaman langkah pertolongan pertama korban dengan memberikan simulasi yaitu periksa keadaan, periksa pernafasan, periksa tanda pendarahan dan peredaran darah, periksa kedaan local (patah tulang, luka) dan penanganan (Ambarika, 2017).

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan *self-efficacy* dengan memberikan pertolongan secara cepat yaitu dengan memastikan keamanan lingkungan bagi penolong. Penolong harus memastikan bahwa tidak ada bahaya lain yang ada disekitar korban yang dapat memperparah kondisi korban. Memastikan kesadaran dari korban dalam hal ini, penolong dapat mengetahuinya dengan cara menyentuh atau menggoyangkan bahu korban dengan lembut dan mantap untuk mencegah pergerakan yang berlebihan, sambil memanggil korban (Ambarika, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Winarto (2017) di SMK Binakarya I Karanganyar jumlah siswa dan siswi seluruhnya 1.174, dengan perincian 60 siswi dan 1.114 siswa. Hasil observasi dan wawancara terhadap 10 orang siswa (70%) diantaranya tidak mengetahui bagaimana melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan dan 3 orang siswa (30%) diantaranya mengetahui obat dasar yang digunakan untuk melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan seperti betadine, kain kassa untuk membalut luka.Berdasarkan beberapa siswa ketika ditanya memiliki motivasi menolong pada kecelakaan lalu lintas sebanyak 6 orang siswa (60%) memiliki *self-efficacy* dengan mengungkapkan langsung menolong ketika melihat kecelakaan lalu lintas dan sebanyak 4 orang siswa (40%) diantaranya takut untuk menolong jika terjadi kecelakaan lalu lintas karena tidak tahu cara menolong atau takut salah dalam menolong.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Winarto (2017) di SMK Binakarya I Karanganyar jumlah siswa dan siswi seluruhnya 1.174, dengan

perincian 60 siswi dan 1.114 siswa. Hasil observasi dan wawancara terhadap 10 orang siswa (70%) diantaranya tidak mengetahui bagaimana melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan dan 3 orang siswa (30%) diantaranya mengetahui obat dasar yang digunakan untuk melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan seperti betadine, kain kassa untuk membalut luka.Berdasarkan beberapa siswa ketika ditanya memiliki motivasi menolong pada kecelakaan lalu lintas sebanyak 6 orang siswa (60%) memiliki *self-efficacy* dengan mengungkapkan langsung menolong ketika melihat kecelakaan lalu lintas dan sebanyak 4 orang siswa (40%) diantaranya takut untuk menolong jika terjadi kecelakaan lalu lintas karena tidak tahu cara menolong atau takut salah dalam menolong.

Menurut peneiltian sebelumnya yang dilakukan Basri (2015) dengan judul "Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap motivasi polisi lalu lintas dalam menolong korbankecelakaan lalu lintas di Wilayah Polres Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (96,51%) mayoritas motivasi baik untuk menolong kecelakaan lalu lintas. Motivasi dibentuk dengan sikap positif, sedangkan sikap yang negatif dapat membentuk motivasi yang rendah. Motivasi bisa saja bertolak belakang, hal nini ini dikarenakan dalam proses pembentukkan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh dari orang lain yang dianggap penting, pengaruh media masa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan pengaruh faktor emosional (Azwar, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Firdaus (2018) dengan judul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan orang awam untuk memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Sebagian besar responden *self-efficacy* sebelum diberikan simulasi *pre-hospital care* kriteria tinggi sebanyak 16 responden (50%). Sebagian besar responden *self-efficacy* sesudah simulasi *prehospital care* kriteria tinggi yaitu

sebanyak 22 responden (68,8%). Ada pengaruh simulasi *prehospital care* untuk meningkatkan *self-efficacy* masyarakat awam dalam memberikan pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas di Desa Pandean Kecamatan Durenan Kabupaten Trenggalek.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan sebuah penelitian untuk mengetahui studi literatur tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam berdasarkan studi literature untuk 5 tahun terakhir?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui tentang tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam berdasarkan studi literatur untuk 5 tahun terakhir (2015-2020).

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran bagi semua disiplin ilmu kesehatan untuk dijadikan pedoman dalam menangani masalah tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

2. Praktisi

   a. STIKES Widyagama Husada Malang

      Hasil penelitian ini dapat memberikan data pada mahasiswa atau peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

   b. Bagi peneliti

      Dapat memberikan pemahaman tentang tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*). Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Roger (1974) dalam Notoatmodjo (2012), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, disingkat AIETA, yang artinya:

a. *Awareness* (kesadaran), yakni dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus/objek.
b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap objek sudah mulai terbentuk.
c. *Evaluasi* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus dan telah mencoba perilaku baru.

e. *Adoption,* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

a. Tahu/*know*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami/*comprehension*

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

c. Aplikasi/*application*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analis/*Analysis*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atausuatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam

suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis/*synthesis*

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi/*evaluation*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pengalaman

Pengalaman adalah hal yang pernah dialami oleh seseorang ataupun orang lain oleh sebab itu, pengalaman dapat bersumber dari diri sendiri ataupun orang lain.

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan yang seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memilki pendidikan lebih rendah.

c. Keyakinan

Keyakinan diperoleh secara turun temurun dan biasanya tidak memiliki pembuktian yang kuat terlebih dahulu. Keyakinan yang dimiliki oleh seseorang akan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan bahkan perilaku seseorang dan dapat memberikan dampak yang positif ataupun dampak yang negatif.

d. Fasilitas

Fasilitas dapat diartikan sebagai sumber informasi yang dapat digunakan seseorang untuk mendapatkan informasi untuk memperluas pengetahuan. Semakin lengkap dan canggih fasilitas yang dimiliki sebagai sumber informasi, maka akan semakin tinggi. Tingkat pengetahuan seseorang. Contoh fasilitas adalah televisi, buku, radio, internet, koran, majalah dan telepon genggam.

e. Latar Belakang Finansial

Latar belakang finansial seseorang akan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk melengkapi hidupnya dengan sumber-sumber informasi yang memadai. Jika latar belakang seseorang buruk, maka kemampuan untuk memperlengkapi diri dengan sumber informasi juga akan rendah.

f. Sosial Budaya

Kebudayaan, adat istiadat dan kebiasaan yang dianut seseorang ataupun masyarakat yang ada disekitarnya akan sangat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan perilaku seseorang terhadap suatu hal. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah umur, intelegensi, lingkungan sekitar individu, tingkat pendidikan, informasi yang diterima oleh individu, pengalaman dan minat dari individu itu sendiri. Hurlock

(2009) menjabarkan bahwa kriteria umur dibagi tiga berdasarkan tugas perkembangannya yaitu 20-40 tahun termasuk dewasa muda dan usia 41-60 tahun termasuk golongan dewasa menengah. Arikunto (2012) menyatakan bahwa untuk mengetahui kualitas tingkat pengetahuan seseorang, kita dapat membaginya ke dalam 4 tingkatan, yaitu: tingkat pengetahuan baik jika skor yang didapat 76-100%, tingkat pengetahuan cukup jika skor yang didapat 56-75%, dan tingkat pengetahuan buruk jika skor yang didapat lebih kecil dari 40%. Instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang adalah dengan cara wawancara dan penyebaran angket untuk menanyakan isi materi yang akan diukur dari responden (Notoatmodjo, 2012).

B. Konsep Dasar PPGD (Penanggulangan Penderita Gawat Darurat)

1. Definisi Penanggulangan Penderita Gawat Darurat

PPGD (Penanggulangan Penderita Gawat Darurat) merupakan suatu pertolongan yang cepat dan tepat untuk mencegah kematian maupun kecatatan.Berasal dari istilah *critical ill patient* (pasien kritis/gawat) dan *emergency patient* (pasien darurat) (Azis, 2012). Pelatihan penanggulangan penderita gawat darurat merupakan pelatihan yang menyangkut pengetahuan dan ketrampilan untuk penanganan pertama dalam menghadapi kegawatdaruratan serta ditujukan bagi tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat dan kalangan umum yang peduli dan mau belajar untuk menghadapi dan menangani kasus gawat darurat selaras dengan sistem kesehatan nasional (RSUD Dr. Sutomo, 2011).

2. Tujuan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)

Adapun tujuan dari Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD) adalah (Azis, 2012):

a. Mencegah kematian dan cacat (t*o save life and limb*) pada periderita gawat darurat, hingga dapat hidup dan berfungsi kembali dalam masyarakat sebagaimana mestinya;
b. Merujuk penderita .gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang Iebih memadai;
c. Menanggulangi korban bencana.

3. Sistem Penanggulangan Penderita Gawat Darurat

Tujuan Sistem Penanggulangan Penderita Gawat Darurat adalah tercapainya suatu pelayanan kesehatan yang optimal, terarah dan terpadu bagi setiap anggota masyarakat yang berada dalam keadaan gawat darurat. Upaya pelayanan kesehatan pada penderita gawat darurat pada dasarnya mencakup suatu rangkaian kegiatan yang harus dikembangkan sedemikian rupa sehingga mampu mencegah kematian atau cacat yang mungkin terjadi. Cakupan pelayanan kesehatan yang perlu dikembangkan meliputi (Azis, 2012):

a. Penanggulangan penderita di tempat kejadian.
b. Transportasi penderita gawat darurat dan tempat kejadian kesarana kesehatan yang lebih memadai.
c. Upaya penyediaan sarana komunikasi untuk menunjang kegiatan penanggulangan penderita gawat darurat.
d. Upaya rujukan ilmu pengetahuan pasien dan tenaga ahli.
e. Upaya penanggulangan penderita gawat darurat di tempat rujukan (Unit Gawat Darurat dan ICU).
f. Upaya pembiayaan penderita gawat darurat.

C. Konsep *Self-Efficacy*

1. Definisi

Self-efficacy atau efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan orang bahwa ia mempunyai kemampuan melakukan suatu tugas, dan membuat seseorang mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku positif (Wibowo, 2014). Menurut Puspitaningsih (2016), *self-efficacy* adalah keyakinan individu atas kemampuan mengatur dan melakukan serangkaian kegiatan yang menuntut suatu pencapaian atau prestasi".

Dari beberapa definisi yang telah dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* merupakan penilaian terhadap diri seseorang dan kemampuannya dalam melaksanakan suatu tugas dalam situasi tertentu dan untuk mengubah kejadian-kejadian disekitarnya.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-Efficacy*

Self efficacy dapat diperoleh, diubah ditingkatkan atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi beberapa faktor. Sependapat dengan Bandura (Puspitaningsih, 2016) ada beberapa fakor penting yang mempengaruhi *self efficacy* diantaranya:

a. Pengalaman individu

Pengalaman keberhasilan merupakan sumber yang sangat berpengaruh dalam *efficacy,* karena hal tersebut memberikan bukti secara otentik apakah seseorang akan sukses. Sehingga pengalaman keberhasilan yang didapatkan oleh individu meningkatkan *self efficacy* tersebut, sedangkan kegagalan menurunkan *self-efficacy*. Keberhasilan menghasilkan kekuatan dan kepercayaan diri. Pengalaman keberhasilan individu lain tidak dapat mempengaruhi *self-efficacy* pada

diri sendiri tetapi apabila pengalaman keberhasilan itu dari dirinya maka akan mempengaruhi peningkatan *selfefficacy*

b. Pengalaman orang lain

Individu tidak dapat hanya mengandalkan pengalaman keberhasilan sebagai sumber informasi tentang kemampuan mereka. Penilaian efikasi merupakan bagian yang dipengaruhi oleh pengalaman orang lain sebagai contoh untuk mencapai keberhasilan. *Modelling* merupakan cara lain yang efektif untuk menunjukkan kemampuan efikasi individu. Kemampuan individu dinilai dari aktifitas yang dihasilkan dengan indikator memuaskan.

c. Persuasi verbal

Persuasi verbal sebagai sarana untuk memperkuat keyakinan mengenai kemampuan yang dimiliki individu dalam mencapai tujuan. Individu akan lebih mudah jika ia yakin dengan kemampuannya sendiri, ketika ada dorongan dari orang lain, yaitu seperti dukungan dari keluarga, teman-teman terdekat dan orang-orang disekitarnya. individu yang diyakinkan secara verbal bahwa mereka memiliki hal tersebut juga dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang jika mendapatkan dukungan dari lingkungan sosial, namun sebaliknya jika seseorang tidak mendapatkan dukungan sosial maka kepercayaan dirinya dapat menurun. Kondisi ini adalah rasa percaya kepada pemberi persuasi dan dukungan dari apa yang dipersuasikan.

d. Keadan fisiologis dan emosional

Informasi kemampuan individu sebagian besar diteruskan ke fisiologis dan afektif. Indikator somatik individu sangat relevan dalam terkait kesehatan fisik, fungsi kesehatan dan stres. *Treatment* yang menghilangkan reaksi emosional melalui pengalaman keberhasilan

dapat meningkatkan keyakinan keberhasilan dengan memperbaiki perilaku yang sesuai pada kinerja.Stres dapat mengurangi *self-efficacy* pada diri individu, jika tingkat stres individu rendah maka tinggi *self-efficacy* sebaliknya jika stres tinggi maka *selfefficacy* pada individu rendah.

3. Dimensi *Self-Efficay*

Self efficacy dibedakkan atas tiga dimensi yaitu Magnitude, *strength* dan *generality*. Menurut Puspitaningsih (2016), berikut ini adalah dimensi dari *self efficacy*yaitu*:*

a. *Magnitude/*kemampuan individu

Individu memiliki tingkatan yang berbeda dimana individu merasa mampu atau tidak untuk melakukannya, sebab kemampuan diri individu dapat berbeda-beda.Konsep dalam dimensi ini terletak pada keyakinan individu atas kemampuannya terhadap tingkat kesulitan tugas. Jika individu dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka keyakinan individu akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, kemudian sedang hingga tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Makin tinggi taraf kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikannya.

Keyakinan individu berimplikasi pada pemilihan tingkah laku berdasarkan hambatan atau tingkat kesulitan suatu tugas atau aktivitas. Individu terlebih dahulu akan mencoba tingkah laku yang dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada diluar batas kemampuannya. Rentang kemampuan individu dapat dilihat dari tingkat

hambatan atau kesulitan yang bervariasi dari suatu tugas atau aktivitas tertentu.

b. *Strength*/kekuatan individu

Strength menggambarkan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya.Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang mendukung.Dimensi ini mengacu pada derajat kemantapan individu terhadap keyakinan yang dibuatnya. Kemantapan ini menentukan ketahanan dan keuletan individu dalam usaha. Dimensi ini merupakan keyakinan individu dalam mempertahankan perilaku tertentu dan setiap individu pasti mempunyai kemampuan yang berbeda.

c. *Generality*/keyakinan individu

Generality merupakan keyakinan individu akan kemampuannya melaksanakan tugas diberbagai aktivitas. Aktivitas yang bervariasi menurut individu yakin atas kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau aktivitas tersebut. Apakah individu merasa yakin atau tidak. Individu mungkin yakin akan kemampuannya pada banyak bidang atau hanya pada beberapa bidang tertentu.

4. Proses Pembentukan *Self-Efficacy*

Menurut Bandura (2006) dalam Marcos, *etal* (2009) proses pembentukan efikasi diri pada individu terdapat 4 macam pembentukan, yaitu:

a. Proses kognitif

Individu dalam menjalankan suatu tugas menetapkan suatu tujuan tertentu sebagai sasaran yang dicapai. Penetapan tujuan tersebut membutuhkan proses kognitif. Individu melakukan penilaian terhadap kemampuan yang dimilikinya. Semakin individu mampu menganalisa tujuan yang ingin dicapai, maka individu semakin mampu mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan *Self-efficacy* dapat mempengaruhi proses berpikir seseorang yang dapat meningkatkan *performance* dan dapat muncul dalam berbagai bentuk, yaitu :

1) Konstruktif kognitif

Konstruktif kognitif sebagian besar tindakan pada awalnya dibentuk dalam pikiran konstruktif kognitif tersebut kemudian hadir sebagai penuntun tindakan. Keyakinan orang akan efikasi dirinya akan mempengaruhi bagaimana mereka menafsirkan situasi dan tipe-tipe skenario pengantisipasi dan menvisualisasikan masa depan yang mereka gagas. Seseorang yang memiilki *self-efficacy* yang tinggi akan memandang situasi yang dihadapi sebagai sesuatu yang menghadirkan kesempatan yang dapat dicapai.

2) Visualisasi

Bagi mereka yang memilki efikasi diri yang tinggi akan memvisualisasikan scenario secara positif dan mendukung begitu pula sebaliknya.

3) Kualitas berfikir analitik

Berfikir analitik merupakan cara berfikir analitik dalam menghadapi rintangan dan kesulitan. Dalam hal ini efikasi diri akan

meningkatkan kemampuan berfikir analitik melalui proses berfikir terhadap rintangan dan kesulitan yang dihadapi.

b. Proses motivasional

Individu memotivasi diri sendiri dan menuntun perilakunya sendiri. Individu membentuk keyakinan mengenai yang mampu diperbuat, dan mengantisipasi kemungkinan hasil positif dan negative Individu mengatur tujuan untuk diri sendiri dan merencanakan jalan untuk berperilaku kearah tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya

c. Proses afektif

Individu yakin pada kemampuannya dalam mengatasi stres, depresi dan ancaman atau situasi sulit membuat individu lebih mampu mengatasi segala persoalan yang mengancam keberadaannya. Efikasi diri dapat mengatur emosi seseorang melalui beberapa cara, yaitu seseorang yang percaya bahwa mereka mampu mengelola ancaman tidak akan mudah tertekan oleh diri mereka sendiri, dan sebaliknya efikasi diri seseorang yang tinggi dapat menurunkan tingkat stres atau emosional dan kecemasan mereka dengan melakukan tindakan untuk mengurangi ancaman lingkungan, memilki kontrol pemikiran yang baik dan sebaliknya seseorang dengan efikasi diri rendah mendorong munculnya depresi.

d. Proses seleksi

Individu yakin terhadap kemampuannya cenderung bertindak selektif atau melakukan pemilihan terhadap pencapaian tujuan hidup. Individu memilih pemecahan masalah dan pencapaian tujuan sesuai kemampuan yang dimiliki. Lingkungan yang sesuai akan membantu dalam pembentukan diri serta pencapaian tujuan yang berpengaruh pada pengambilan keputusan. Seseorang akan cenderung menghindari

tugas dan situasi yang mereka percaya melebihi kemampuan mereka, sambil melanjutkan apa yang mereka anggap masih mampu untuk dilakukan. Semakin tinggi *self-efficacy* mereka, maka akan semakin menentang aktivitas yang mereka pilih.

D. Konsep Masyarakat

1. DefinisiMasyarakat

Salah satu definisi dari masyarakat pada awalnya adalah "*a union of families*" atau masyarakat merupakan gabungan atau kumpulan dari keluarga-keluarga. Awal dari masyarakat pun dapat kita katakan berasal dari hubungan antar individu, kemudian kelompok yang lebih membesar lagi menjadi suatu kelompok besar orang-orang yang disebut dengan masyarakat (Khairuddin, 2018).

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang selalu berubah yang hidup karena proses masyarakat. Masyarakat terbentuk melalui hasil interaksi yang kontinyu antar individu. Dalam kehidupan bermasyarakat selalu dijumpai saling pengaruh mempengaruhi antar kehidupan individu dengan kehidupan bermasyarakat (Soetomo, 2010).

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, saling berinteraksi. Masyarakat merupakan kesatuan-kesatuan hidup manusia (*society*), yang berarti kawan. Ciri-ciri suatu masyarakat seperti yang dikemukakan oleh Koenjtaraningrat (2010) sebagai berikut:

a. Interaksi antar warga-warganya
b. Adat istiadat, norma-norma, hukum-hukum dan aturan-aturan khas yang mengatur seluruh pola tingkah laku warga kota atau desa.
c. Suatu komunitas dalam waktu
d. Suatu rasa identitas kuat yang mengikat semua warga

Berdasarkan pengertian menurut pendapat diatas maka dapat disimpulkan masyarakat adalah hubungan satu orang/sekelompok orang-orang yang hidup secara mengelompok maupun individu dan berinteraksi satu sama lain saling pengaruh dan mempengaruhi menimbulkan perubahan sosial dalam kehidupan.

2. Masyarakat Sebagai *First Responder*

Orang awam menurut perannya dalam masyarakat dibedakan menjadi dua yaitu (Rajapakse, 2011):

a. Orang awam biasa

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

b. Orang awam khusus

Orang awam khusus maksudnya adalah orang yang bekerja pada pelayanan masyarakat atau mempunyai tanggung jawab terhadap keamanan dan kenyamanan masyarakat yaitu Polisi, pemadam kebakaran, Satpol PP, Satuan Pengamanan (SATPAM), Tim SAR dan tentara. Sesuai dengan tanggungjawabnya kepada masyarakat orang awam khususnya seharusnya dilatih khusus untuk melakukan pertolongan kepada penderita gawat darurat dilokasi kejadian.

E. Konsep Pertolongan Pertama

1. Definisi

Menurut Thygerson (2011) pertolongan pertama adalah perawatan yang diberikan segera pada orang yang cidera atau mendadak sakit. Pertolongan pertama tidak menggantikan perawatan medis yang tepat. Pertolongan pertama hanya akan memberikan bantuan sementara sampai mendapatkan perawatan medis yang kompeten, jika perlu, atau sampai kesempatan pulih tanpa perawatan medis terpenuhi.

Pertolongan Pertama adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap korban kecelakaan sebelum mendapat pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Ini berarti pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi hanyalah berupa pertolongan sementara yang dilakukan oleh petugas (petugas medik atau orang awam) yang pertama kali melihat korban (Suharni, 2011).

Pemberian pertolongan harus secara cepat dan tepat dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada ditempat kejadian. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cacat atau penderitaan dan bahkan menyelamatkan korban dari kematian, tetapi bila tindakan Pertolongan pertama dilakukan tidak baik malah bisa memperburuk akibat kecelakaan bahkan menimbulkan kematian (Andryawan, 2013). Menurut Dovidio dkk, (2016) sikap penolong adalah:

a. Tidak panik, bertindak cekatan, tenang, tidak terpengaruh keluhan korban, jangan menganggap enteng luka yang diderita korban.
b. Melihat pernapasan korban jika perlu berikan pernapasan buatan.
c. Hentikan pendarahan, terutama luka luar yang lebar.

d. Perhatikan tanda-tanda shock.

e. Jangan terburu-buru memindahkan korban, sebelum kita dapat menentukan jenis dankeparahan luka yang dialami korban.

Sedangkan kewajiban penolong adalah:

a. Perhatikan keadaan sekitar tempat kecelakaan.

b. Perhatikan keadaan penderita.

c. Merencanakan dalam hati cara-cara pertolongan yang akan dilakukan.

d. Jika korban meninggal beritahu polisi atau bawa korban kerumah sakit (Mukono &Wasono, 2012).

2. Prinsip Pertolongan Pertama

Prinsip yang harus ditanamkan pada penolong dalam melaksanakan tugas menurut Margareta adalah (2012):

a. Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum menolong

b. Bersikaplah tenang, jangan pernah panik.

c. Teliti, tanggap dan melakukan gerakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah kerusakan.

d. Amankan korban sehingga bebas dari bahaya.

e. andai tempat kejadian sehingga orang lain tahu ada kecelakaan disitu. Usahakan menghubungi ambulan, petugas medis atau dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/ keamanan setempat).

f. Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat Perhatikan keadaan penderita apakah pingsan, ada perdarahan dan luka, patah tulang, merasa sangat kesakitan dan sebagainya.

3. Tahap-tahap Dalam Menolong Korban Terluka

a. Tetap tenang, hanya orang yang tenang dapat menolong orang lain.

b. Selamatkan diri sendiri terlebih dahulu, kemudian menolong orang. Periksa bahaya lalu lintas, kebakaran, aliran listrik, atau apa saja yang mengancam keselamatan anda dan orang-orang disekitar anda.

c. Memeriksa kesadaran korban.

d. Carilah bantuan, sangatlah penting meminta bantu orang lain atau tenaga medis

e. Jangan memindahkan korban patah tulang atau luka bagian punggung tanpa menggunakan tandu.

f. Jangan memberikan makanan atau minuman kepada korban

g. Berikan korban dukungan kejiwaan. Dukungan kejiwaan meningkatkan kemungkinan korban untuk bertahan hidup. Bahkan orang yang tidak menjawab dan tidak sadarkan diri mungkin mendengar apa yang anda katakan. Sangatlah penting untuk menjelaskan dengan tenang kepada korban bahwa anda sedang menolongnya.

h. Korban yang tidak sadar langsung dicek *airway, breathing,* dan *cerculation.*

   1. *Airway*

      Penolong memeriksa apakah jalan nafas korban terganggu atau tidak. Teknik yang biasanya digunakan adalah *head tilt chin lift* (Tindakan menekan dahi dan mengangkat dagu) dan *Jaw-thrust maneuver* (Tindakan mengangkat sudut rahang bawah).

   2. *Breathing*

      Penolong memeriksa apakah pola nafas korban terganggu. Teknik yang digunakan mata lihat dada, dengar suara nafas dan rasakan hembusan nafas penderita.

3. *Circulation*

Penolong memeriksa apakah sirkulasi darah lancar.

i. Bila tidak ada masalah lakukan posisi pemulihan sampai menunggu tenaga medis (Anggraini, 2018).

4. Penatalaksanaan Masalah-masalah Pertolongan Pertama

Menurut Thygerson (2011) penatalaksanaan pertolongan pertama yaitu:

a. Perdarahan

1. Perdarahan eksternal

a. Melindungi diri sendiri dengan menggunakan alat perlindungan paparan penyakit, bisa menggunakan sarung tangan medis, lapis kasa,bersih, kantong plastik, atau bahan-bahan kedap air.

b. Membuka area luka dengan melepaskan atau memotong pakaian untuk menemukan perdarahan.

c. Tempatkan pembalut, seperti kassa steril atau kain bersih pada luka dan langsung dengan tangan anda. Tindakan ini menghentikan sebagia perdarahan.

d. Jika korban berdarah dari lengan atau tungkai, tinggikan area cidera diatas tingginya jantung untuk mengurangi aliran darah sambil anda terus menekan

e. Agar anda dapat menangani cidera lain, gunakan pembalut tekan untuk menahan pembalut pada luka.

f. Jika darah merembes melalui kassa dan perban, jangan mengangkat perban dan pembalut. Gunakan pembalut tambahan dan tekan di atas yang lama

g. Jika pendarahan masih tidak bisa terkontrol, berikan tekanan pada tekan sambil menjaga tekanan pada luka.

2. Perdarahan internal

Ikuti langkah-langkah prosedur RICE (*Rest, Ice, Compression* dan *Elevation*).

a. Istirahatkan area yang cidera.
b. Kompres cedera dengan es atau kantong dingin (*cold pack*).
c. Tekan area luka yang cidera dengan menggunakan perban elastik.
d. Tinggikan tungkai atau lengan yang cidera, jika tidak patah.

b. Syok

Syok terjadi karena darah tidak menerima cukup darah yang mengandung oksigen, penanganan syok meliputi:

1. Tempatkan korban pada posisi telentang.
2. Tinggikan tungkai 15 sampai 30 cm untuk mengalirkan darah dari tungkai kembali ke jantung.
3. Beri selimut dibawah dan diatas korban untuk menjaga agar korban tetap hangat.

c. Cidera kepala

1. Luka kepala
   a. Tempelkan kassa steril atau bersih dan beri tekanan langsung untuk mengontrol perdarahan.
   b. Pertahankan kepala dan bahu korban agak tinggi untuk membantu mengontrol perdarahan jika tidak ada kecurigaan terjadi cedera spinal.
   c. Cari pertolongan medis
2. Fraktur tulang tengkorak

a. Pantau pernafasan dan berikan perawatan yang diperlukan
b. Kontrol perdarahan dengan menggunakan kasa steril atau bersih dan berikan tekanan disekitar pinggir luka, jangan langsung pada luka.
c. Stabilkan kepala dan leher untuk mencegah gerakan.
d. Cari pertolongan pertama.

3. Cidera otak
   a. Pantau pernafasan dan berikan perawatan yang diperlukan.
   b. Stabilkan kepala dan leher untuk mencegah gerakan.
   c. Kontrol perdarahan dengan menggunakan kasa steril atau bersih dan berikan tekanan disekitar pinggir luka, jangan langsung pada luka.
   d. Jika korban muntah, miringkan korban agar jalan nafasnya bersih.
   e. Cari pertolongan pertama.

d. Cidera dada, abdomen, dan pelvis
   1. Luka dada
      a. Tutup luka dengan plastik atau *alumunium foil* untuk menghentikan udara agar tidak masuk kealam rongga dada. Rekatkan plastik atau *foil*, gunakan sarung tangan anda. Penanganan ini mencegah udara masuk ke dada tetapi memungkinkan udara untuk keluar.
      b. Jika korban mengalami kesulitan bernafas atau tampak memburuk, angkat penutup atau tangan anda untuk membiarkan udara keluar, kemudian ditempelkan lagi.
      c. Baringkan korban pada sisi yang alami cedera.
      d. Telpon layanan 118 atau layanan medis darurat setempat.

2. Cidera abdomen
   a. Tempatkan korban dalam posisi nyaman dengan tungkai ditari keatas ke arah abdomen.
   b. Lakukan perawatan syok.
   c. Cari pertolongan pertama.
3. Fraktur pelvis
   a. Jaga agar korban tetap tenang.
   b. Lakukan perawatan untuk syok.
   c. Telpon 118 atau layanan medis darurat setempat.

e. Cedera tulang , sendi, dan otot
   1. Cedera tulang
      a. Buka dan periksa area tempat cedera
      b. Stabilkan bagian yang cedera untuk mencegah gerakan dengan bidai
      c. Jika cedera adalah fraktur terbuka, jangan mendorong tulang yang protus. Tutup luka dan dorong tulang yang terpasang dengan kasa, tempelkan gulungan kasa dsekitar tulang, dan perban cedera tanpa menekan tulang.
      d. Kompres dengan es atau kantong dingin (*cold pack*) jika membantu mengurangi pembengkakan dan nyeri.
      e. Cari pertolongan medis.
   2. Cidera sendi
      a. Jika anda curiga terjadi dislokasi, pasang bidai. Berikan perawatan seperti fraktur.
      b. Jika anda mencurigai terjadi keseleo terapkan prosedur RICE.
      c. Cari pertolongan madis
   3. Cidera otot. Tenangkan korban dan berikan prosedur RICE.

F. Konsep Kecelakaan Lalu Lintas

1. Definisi

Kecelakaan adalah kejadian yang tidak terduga dan tidak menguntungkan, biasanya menyebabkan kerusakan, cedera, maupun kehilangan (Ramli, 2010). UU No. 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan menyatakan bahwa KLL (Kecelakaan Lalu Lintas) merupakan suatu peristiwa tidak terduga dan tidak sengaja yang melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan kerugian harta benda maupun manusia. Kecelakaan lalu lintas adalah kejadian yang mana terjadinya sebuah tabrakan sebuah kendaraan dengan kendaraan lain, benda, rambu lalu lintas atau pejalan kaki yang dapat menimbulkan kerusakan, kerugian, bahkan kematian (Saputra, 2018).

2. Jenis dan Bentuk Kecelakaan

Kecelakaan diklasifikasikan menjadi; kecelakaan berdasarkan korban kecelakaan, kecelakaan berdasarkan lokasi kejadian, kecelakaan berdasarkan waktu terjadinya kecelakaan, kecelakaan berdasarkan posisi kecelakaan dan kecelakaan berdasarkan jumlah kendaraan yang terlibat (Wedasana, 2011).

a. Kecelakaan berdasarkan korban

Berdasarkan korban kecelakaan menitik beratkan pada manusia itu sendiri, kecelakaan ini dapat berupa luka ringan, luka berat maupun meninggal dunia. Menurut Pasal 93 dari UU No. 43 Tahun 1993 tentang prasarana dan lalu lintas jalan, sebagai peraturan pelaksanaan dari undang-undang lalu lintas dan angkutan jalan, mengklasifikasikan korban dari kecelakaan sebagai berikut:

1. Kecelakaan luka fatal/meninggal Korban meninggal atau korban mati adalah korban yang dipastikan mati sebagai akibat kecelakaan lalu lintas dalam waktu paling lama 30 hari setelah kecelakaan tersebut.
2. Kecelakaan luka berat Korban luka berat adalah keadaan korban yang luka-lukanya menderita cacat tetap atau harus dirawat dalam jangka waktu lebih dari 30 hari sejak terjadinya kecelakaan. Dikatakan cacat tetap adalah ketika sesuatu anggota badan hilang atau tidak dapat digunakan sama sekali dan tidak dapat sembuh/pulih untuk selama-lamanya.
3. Kecelakaan luka ringan Korban luka ringan adalah keadaan korban yang luka-lukanya tidak membahayakan jiwa dan/atau tidak memerlukan pertolongan/perawatan lebih lanjut di Rumah Sakit.

b. Kecelakaan berdasarkan lokasi kejadian

Kecelakaan dapat terjadi dimana saja; disepanjang ruas jalan, baik pada jalan lurus, tikungan jalan, tanjakan dan turunan, di dataran atau di pegunungan, didalam kota maupun di luar kota (Wedasana, 2011).

c. Kecelakaan berdasarkan waktu terjadinya

Kecelakaan berdasarkan waktu terjadinya kecelakaan dapat diklasifikasikan menjadi (Wedasana, 2011):

1. Hari

   Hari kerja : Senin, Selasa, Rabu, Kamis dan Jumat

   Hari libur : Minggu dan Hari-hari Libur Nasional

2. Waktu

   Dini hari : jam 00.00 – 06.00

   Pagi hari : jam 06.00 – 12.00

   Siang hari : jam 12.00 – 18.00

Malam hari : jam 18.00 – 24.00

d. Kecelakaan berdasarkan posisi kecelakaan

Kecelakaan juga dapat terjadi dalam berbagai posisi tabrakan, diantaranya (Wedasana, 2011):

1. Tabrakan pada saat menyalip (*Side Swipe*)
2. Tabrakan depan dengan samping (*Right Angle*)
3. Tabrakan depan dengan belakang (*Rear End*)
4. Tabrakan depan dengan depan (*Head On*)
5. Tabrakan dengan pejalan kaki (*Pedestrian*)

e. Kecelakaan berdasarkan jumlah kendaraan yang terlibat

Kecelakaan dapat juga digolongkan berdasarkan jumlah kendaraan yang terlibat yakni; kecelakaan tunggal yang dilakukan oleh satu kendaraan, kecelakaan ganda yang dilakukan oleh dua kendaraan, maupun kecelakaan beruntun yang dilakukan oleh lebih dari dua kendaraan (Wedasana, 2011).

3. Faktor-faktor Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas

Faktor-faktor utama penyebab kecelakaan yaitu, Faktor Pengguna Jalan(*Road User*), faktor Kendaraan (*Vehicle)*, dan faktor Lingkungan Jalan *(Road Environtment*) (Hildiario, 2015):

a. Faktor Pengguna Jalan

Manusia sebagai pengguna jalan, yaitu sebagai pejalan kaki dan pengendara kendaraan, baik kendaraan bermotor dan kendaraan tidak bermotor (Danang, 2011). Kecelakaan bisa terjadi karena kondisi fisik (lelah, mabuk, sakit, dll), kemampuan mengemudi, adanya cacat bawaan, dan sebagainya (Hildiario, 2015).

b. Faktor Kendaraan

Kendaraan merupakan alat yang dapat bergerak di jalan, terdiri dari kendaraan bermotor dan kendaraan tidak bermotor. Menurut pasal 1 dari peraturan pemerintah no. 44 tahun 1993 tentang kendaraan dan pengemudi, peraturan pelaksana dari undang-undang lalu lintas dan angkutan jalan, kendaraan bermotor adalah kendaraan yang digerakkan oleh peralatan teknik yang berada pada kendaraan itu. Kendaraan bermotor dapat dikelompokkan dalam beberapa jenis, yaitu : sepeda motor, mobil penumpang, mobil bus, mobil barang dan kendaraan khusus. Kendaraan merupakan sarana angkutan yang penting dalam kehidupan modern, ini karena dapat membantu manusia dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari serta memudahkan manusia dalam mencapai tujuan dengan cepat, selamat dan hemat sekaligus menunjang nilai aman dan nyaman. Kecelakaan sendiri bisa terjadi karena kondisi kendaraan seperti rem, ban, lampu, muatan (*overloaded*), dan sebagainya (Hildiario, 2015).

c. Faktor Lingkungan Jalan

Kecelakaan juga dapat terjadi karena hal hal yang berkaitan dengan lingkungan jalan seperti kontrol lalu lintas (mark, rambu, lampu lalu lintas), desain jalan *(median, gradient, alinemen*, jenis permukaan), lalu lintas (volume, komposisi kendaraan, dsb), tata guna jalan (perkantoran, pabrik, perumahan, dan sebagainya) (Hildiario, 2015).

G. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam

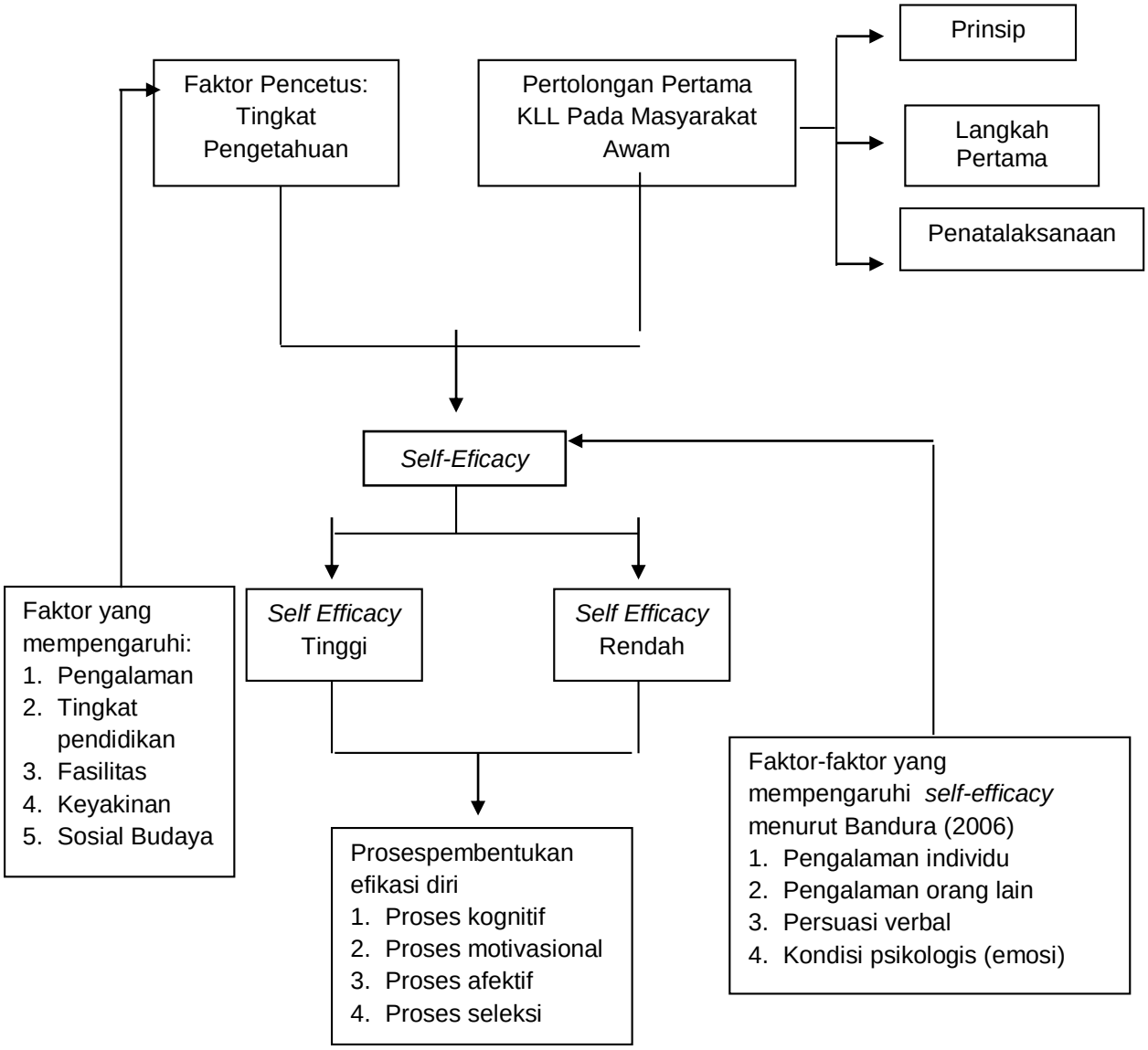
Tindakan pertolongan pertama merupakan sebuah perlakuan pada korban kecelakaan sebelum ditangani oleh petugas medis dengan tujuan

menghindarkan korban dari cidera yang lebih parah. Tujuan dilakukannya tindakan atau penanganan awal kondisi gawat darurat untuk menyelamatkan kehidupan, mencegah keadaan menjadi lebih buruk dan mempercepat kesembuhan pada korban. Upaya Pertolongan terhadap penderita gawat darurat harus dipandang sebagai satu sistem yang terpadu dan tidak terpecah-pecah, mulai dari *prehospital stage, hospital stage* dan *rehabilitation stage*, sehingga mampu mengurangi resiko kematian dan kecacatan fisik (Asdiwinata, 2019).

Masyarakat khususnya yang tinggal di tepi jalan raya perlu memiliki kemampuan penanganan *prehospital* korban kecelakaan lalu lintas sehingga memiliki *self-efficacy* yang tinggi karena memiliki keyakinan tinggi mampu melakukan penanganan *pre hospital* pertolongan pertama korban kecelakaan. Penanganan *pre hospital* dengan memberikan pertolongan pertama yang diberikan pada korban kecelakaan lalu lintas melalui simulasi berupa pengetahuan dan pemahaman langkah pertolongan pertama korban dengan memberikan simulasi yaitu periksa keadaan, periksa pernafasan, periksa tanda pendarahan dan peredaran darah, periksa keadaan lokal (patah tulang, luka) dan penanganan (Ambarika, 2017).

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan *self-efficacy* dengan memberikan pertolongan secara cepat yaitu dengan memastikan keamanan lingkungan bagi penolong. Penolong harus memastikan bahwa tidak ada bahaya lain yang ada disekitar korban yang dapat memperparah kondisi korban. Memastikan kesadaran dari korban dalam hal ini, penolong dapat mengetahuinya dengan cara menyentuh atau menggoyangkan bahu korban dengan lembut dan mantap untuk mencegah pergerakan yang berlebihan, sambil memanggil korban (Ambarika, 2017).

H. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam

BAB III

METODE

A. Strategi Pencarian *Literatur*

1. *Framework* yang Digunakan

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk studi literatur mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam. Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan studi literatur. Penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain (Ramdhani dkk, 2014). Tujuan penelitian studi literatur ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian ini peneliti mengkaji tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam. Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independen) yaitu tingkat pengetahuan, sedangkan efeknya (variabel dependen) yaitu *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas.

2. Kata Kunci yang Digunakan

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam studi literatur ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* meliputi:

3.1. Kata Kunci Dalam Studi Literatur

Tingkat Pengetahuan (*Level Knowledge*)	*Self-Efficacy*	Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas (*First Aid of Traffic Accident*)
Definisi (*Definitation*)	Definisi	Definisi (*Definitation*)
OR	OR	OR
Faktor-faktor yang mempengaruhi (*Caused Factors*)	Faktor-faktor yang mempengaruhi (*Caused Factors*)	Prinsip (*Principles*)
	OR	OR
	Dimensi (*Dimension*)	Tahap-tahap (*Steps*)
	OR	OR
	Penatalaksanaan (*Process*)	Penatalaksanaan (*Process*)

3. *Database* atau *Searchengine* yang Digunakan

Studi literatur yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Mei-Juni 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam studi literatur ini menggunakan lima*database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu: *Google Scholar* dan *Science Direct*.

Dalam penelitian ini peneliti mengkaji permasalahan melalui jurnal-jurnal penelitian internasional dengan melakukan penelusuran artikel publikasi pada *Google Scholar* dan *Science Direct*, dengan kata kunci yang dipilih yaitu: *tingkat pengetahuan OR masyarakat awam, self-efficacy OR masyarakat awam, tingkat pengetahuan OR pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas, dan self-efficacy OR pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas*. Artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi

dan eksklusi diambil untuk selanjutnya dianalisis. Studi literatur ini menggunakan literatur terbitan tahun 2015-2020 yang dapat diakses *fulltext* dalam format PDF dan *scholarly* (*peer reviewed journals*). Kriteria jurnal yang di*review* adalah artikel jurnal penelitian berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris dengan subyek manusia dewasa dan jenis jurnal artikel penelitian.

Jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan terdapat tema hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas dari sudut pandang masyarakat awam di wilayah Mojolangu Kota Malang kemudian dilakukan *review*. Kriteria jurnal yang terpilih untuk r*eview* adalah jurnal yang didalamnya terdapat tema hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam. Proses terakhir adalah kesimpulan penelitian yaitu pernyataan singkat tentang hasil analisis deskripsi berasal dari fakta-fakta atau hubungan yang logis dan berisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan pada bagian rumusan masalah. Keseluruhan jawaban hanya terfokus pada ruang lingkup pertanyaan dan jumlah jawaban disesuaikan dengan rumusan masalah yang diajukan (Handayani, 2017).

B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Tipe Studi

Desain penelitian yang diambil dalam penelusuran ilmiah ini adalah *experimental study, survey study, cross sectional study*, analisis korelasi, analisis komparasi, kualitatif studi.

2. Tipe Intervensi

Intervensi utama yang ditelaah pada penelusuran ilmiah ini adalah hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

3. Hasil Ukur

Outcome yang diukur dalam penelusuran ilmiah ini adalah hubungan tingkat pengetahuan dengan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

Tabel 3.2. Format PICOS Dalam Studi Literatur

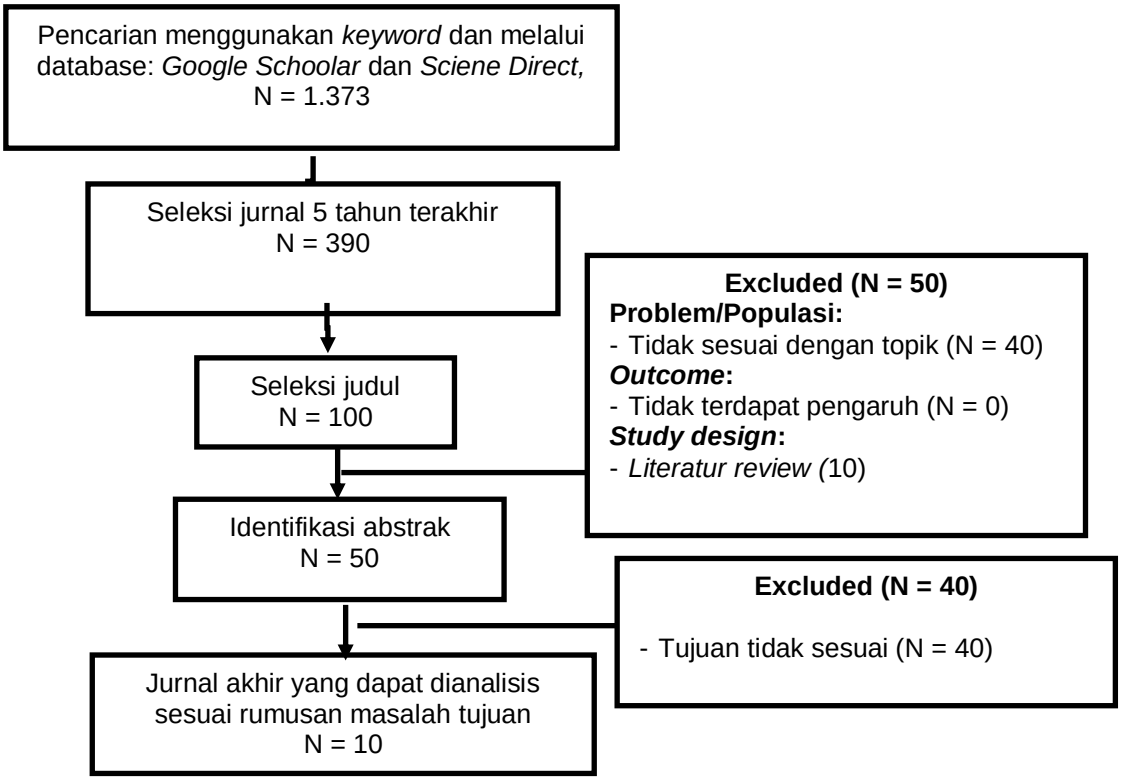
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Populasi	Studi tentang lebih dari 90% yang masyarakat awam yang memiliki *self-efficacy* terkait pertolongan pertama pada kecelakaan	Populasi yang tidak membutuhkan *self-efficacy* tentang pertolongan pertama pada kecelakaan
Tindakan	Tindakan yang dilakukan masyarakat awam terkait *self-efficacy* tentang pertolongan pertama pada kecelakaan	Tidak ada tindakan
Pembanding	Tidak ada pembanding	
Hasil	Unsur-unsur tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* tentang pertolongan pertama pada kecelakaan	Tidak ada unsur
Desain studi dan bentuk publikasi	*experimental study, survey study, cross sectional study*, analisis korelasi, analisis komparasi, kualitatif studi.	Literatur Review
Tahun Publikasi	Tahun 2015-2020	Sebelum tahun 2015
Bahasa	Inggris, Indonesia	Selain bahasa Inggris dan Indonesia

C. Seleksi Studi Penilai Kualitas

1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil penelusuran di *Google Schoolar dan Science Direct* dengan kata kunci berupa tingkat pengetahuan, *self-efficacy* dan *efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas, maka peneliti menemukan sebanyak 1.373 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Sebanyak 390 jurnal dari jurnal ditemukan setelah dilakukan seleksi jurnal 5 tahun terakhir, lalu diperoleh 100 jurnal hasil seleksi judul,

50 jurnal dieksklusi mencakup problem/populasi, *outcome*, dan *study design* dan diperoleh 50 jurnal yang dilakukan identifikasi abstrak, lalu dilakukan eksklusi 40 jurnal lagi karena tujuan tidak sesuai sehingga didapatkan 10 jurnal *full text.* Maka jurnal akhir yang dapat dianalisis sesuai rumusan masalah tujuan, seperti pada Gambar 3.1 dibawah ini:



Gambar 3.1. Diagram Alur Proses *Review* Jurnal

2. Daftar Artikel Hasil Pencarian

3.3. Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Author	Volume , Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data Base
1.	Erna Dwi Wahyuni, Ninuk Dian Kurniawati, Nadia Rohmatul Laili, Yulis Setiya Dewi dan Arina Qona'ah (2020)	2, 1	Pemberdayaan Guru, Staf dan Orang Tua Kb TK Khadijah Dalam Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dengan Pelatihan BLS dan Ambulasi	D: *Quasi experimental* S: 47 orang peserta V: Pemberdayaan guru, staf dan orang tua, pertolongan pertama pada kecelakaan I: Kuesioner *pre-test* dan *post-test*, lembar wawancara terstruktur A: Analisis komparasi *(pre-test* dan *post-test*)	Hasil dari penelitian menyatakan pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan kepada guru, staf, dan orang tua siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang telah dilakukan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan juga efikasi diri masyarakat khususya guru, staf , dan orang tua untuk dapat melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Analisis komparasi dengan *pre-test* dan *post-test* didapatkan selisih nilai *pre-test* dan *post-test* tertinggi pada rentang 20 sampai <40, ada 5 peserta (10,6%) memiliki selisih nilai *pre-post* ≥ 60 poin, selisih tertinggi 70 poin (23,8%), namun ada peserta dengan nilai pre-post test tetap sebesar 4,3%.	*Google Scholar*
2.	Rahmania Ambarika (2017)	8, 1	Efektifitas Simulasi *Prehospital Care* Terhadap *Self-Efficacy* Masyarakat Awam Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas	D: *Pre-eksperimen* S: 32 orang masyarakat awam V: Efektifitas simulasi *prehospital care* dan *self-efficacy* masyarakat awam I: Kuesioner dan panduan simulasi A: Uji *Wilcoxon*	Hasil dari penelitian menyatakan sebagian besar responden *self-efficacy* sebelum diberikan simulasi kategori tinggi sebanyak 16 responden (50%) dan sesudah diberikan simulasi kategori tinggi sebanyak 22 responden (68,8%) Analisis dengan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai sig (ρ_{value} = □0,001 maka dapat disimpulkan ada pengaruh simulasi *prehospital care* terhadap *self-efficacy*	*Google Scholar*
3.	Yoani Maria (2020)	1, 2	Edukasi "*Learning By Doing*" Tingkatkan Kesiapan Kader Dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar di Puskesmas Pembantu Naimata	D: *Quasi experimental* S: 30 orang kader yang ada di Puskesmas Pembantu Naimata Kota Kupang V: Edukasi "*learning by doing*" tingkatkan kesiapan kader dan bantuan hidup dasar I: Kuesioner *pre-test* dan *post-test* A: Uji *Wilcoxon*	Hasil dari penelitian menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kesiapan kader untuk melakukan bantuan hidup dasar adalah usia dan lama menjadi kader Analisis dengan uji *Wilcoxon* diketahui bahwa p_{value}kelompok perlakuan 0,000 dan p_{value} kelompok kontrol 0,012. Uji *Mann Whitney U Test* diperoleh nilai □ = 0,617. Uji beda tingkat usia dan lama menjadi kader pada kelompok kontrol didapatkan □< 0,005	*Google Scholar*
4.	Sarfia Buamona, Lucky T. Kumaat dan Reginus T. Malara	5, 1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup	D: *Quasi experimental* S: 16 orang siswa SMA Negri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara V: Pendidikan Kesehatan dan tingkat	Hasil dari penelitian menyatakan bahwa adanya pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas pada siswa SMA Negeri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan	*Google Scholar*

	(2017)		Dasar (BHD) Pada Kecelakaan Lalu Lintas Pada Siswa Sma Negeri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara	pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas I: Kuesioner A: Uji *Wilcoxon*	Sula Maluku Utara. Analisis dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai p_{value} sebesar 0,033	
5.	Yuninda Kurniawati dan Sutono (2017)	1, 2	Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Penanganan Korban Kecelakaan Dengan Cedera Kepala	D: Deskriptif kuantitatif non-eksperimental S: 97 orang polisi lalu lintas di Kabupaten Sleman V: Tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang penanganan korban kecelakaan dan cedera kepala I : Kuesioner A: Teknik statistik deskriptif	Hasil dari penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan polisi lalu lintas mengenai penanganan korban kecelakaan dengan cedera kepala di Kabupaten Sleman pada tahun 2015 adalah cukup. Analisis dengan *Wilcoxon test* didapatkan hasil sebanyak 72 dari 97 (74,23%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang penanganan korban cedera kepala, sebanyak 14 responden (14,43%) berpengetahuan baik, dan 11 (11,34%) lainnya memiliki pengetahuan yang kurang	*Science Direct*
6.	Irawati Hidayah (2015)	4, 1	Gambaran Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pada Polisi Kota Yogyakarta	D: *Cross-sectional* S: 76 orang polisi lalu lintas kota Yogyakarta V: Motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas I: Kuesioner A: Uji korelasi *Spearman Rho*	Hasil dari penelitian menyatakan bahwa tingkat motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas responden berkategori tinggi dan sedang. Analisis dengan uji korelasi *Spearman Rho* menunjukkan motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas komponen situasi sosial mayoritas kategori sedang sebanyak 51 responden (67,1%). Pada komponen biaya menolong mayoritas kategori tinggi, sebanyak 48 responden (63,2%). Komponen karakteristik orang yang terlibat sebanyak 55 responden (72,4%) mayoritas kategori tinggi. Pada komponen mediator internal mayoritas sebanyak 45 responden (59,2%) kategori tinggi dan komponen latar belakang kepribadian mayoritas kategori tinggi sebanyak 50 responden (65,8%).	*Google Scholar*
7.	I Nyoman Asdiwinata, A.A Istri Dalem Hana Yundari, I Putu Angga Widnyana (2019)	6, 1	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod	D: *Cross-sectional* S: 198 orang anggota masyarakat di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod V: Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas I: Kuesioner A: Uji validitas uji reliabilitas dan analisis univariat	Hasil dari penelitian diketahui bahwa sebagian besar masyarakat berusia 36-45 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA/SMK, berpekerjaan swasta dan untuk pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas didapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 125 responden (63,1%)	*Google Scholar*

8.	M.Mursid dan Maslichah (2017)	4, 1	Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas X Tentang Pertologan Pertama Pada Kecelakaan	D: Pra eksperimental S: 34 orang siswi kelas X MA Al Rosyid V: Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), tingkat pengetahuan siswi kelas X I: Lembar kuesioner A: Uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks*	Hasil dari penelitian menunjukkan sebelum diberikan pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 20 responden (58,82%), sesudah diberikan pelatihan lebih dari sebagian responden berpengetahuan baik sebanyak 23 responden (67,64%). Analisis dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan hasil *Sig*. 0,000 lebih kecil dari *p* = 0,05 maka ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas X tentang pertologan pertama pada kecelakaan	*Google Scholar*
9.	Nadiya Miftah Karima, Aan Nuraeni, Ristina Mirwanti (2019)	2, 1	*Knowledge And Self-Efficacy On "First Responder" In Giving First Aid* (Tingkat Pengetahuan dan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan	D: *Cross-sectional* S: 65 orang responden sebagai penolong pertama (bukan tenaga medis) V: Tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* I: Kuesioner A: Deskriptif kuantitatif dengan frekuensi dan rata-rata	Hasil penelitian menyatakan diperlukan peningkatan pengetahuan tentang masalah-masalah kesehatan dan *self-efficacy* tentang pengobatan terkait literatur yang digunakan, penerapan pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan yang benar dan simulasi. Analisis uji frekuensi diketahui 57 responden (87,7%) mendapat pengetahuan tentang pertolongan pertama terkait masalah-masalah kesehatan dan aspek-aspeknya, 62 responden (95,5%) memiliki *self-efficacy* yang tinggi khususnya kemampuan mengatasi hal-hal darurat, dan sebesar 4,5% daei jumlah reponden memiliki *self efficacy* rendah	*Google Scholar*
10.	Veronika Kureckova dan Vit Gabrhel dan Petr Zamecnik dan Pavel Rezac dan Ales Zaoral dan Jan Hobl (2017)	9, 5	Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Merupakan Faktor Keselamatan dan Bentuk Evaluasi Dalam Pelatihan Dasar	D: *Cross-sectional* S: 30 orang responden (pria dan wanita) yang terbagi dalam 2 grup masing-masing 15 orang V: Faktor keselamatan dan bentuk evaluasi dalam pelatihan dasar I: Kuesioner A: Uji *Mann Whitney*	Hasil dari penelitian menyatakan bahwa ada peningkatan perbaikan dalam tingkat pengetahun dan ketrampilan, sebagai bentuk kompetensi dalam situasi simulasi anatar kelompok masyarakat yang menjalani pelatihan dasar dan hal ini merupakan standard pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.	*Google Scholar*

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

A. Karakteristik Studi

Kesepuluh jurnal memenuhi kriteria inklusi (Gambar 3.1) terbagi menjadi dua tema besar yaitu berkaitan dengan tingkat pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas (4 studi), *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas(3 studi); dan terkait hubungan keduanya (3 studi).Unsur yang berkontribusi dalam tingkat pengetahuandan *self-efficacy* sebagian besar *quasi-eksperimental.*Jumlah rata-rata peserta lebih dari 100 orang responden. Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

Tabel 4.1. Karakteristik Umum Dalam Penyeleksian Studi (n = 10)

Kategori	N	%
Tahun Publikasi:		
2015	1	10
2017	5	50
2019	2	20
2020	2	20
Total	10	100
Desain Penelitian:		
Pre eksperimen dan *Quasy* ekspriemen	4	40
Cross sectional	5	50
Deskriptif kuantitatif non-eksperimental	1	10
Total	10	100

B. Teknik Pengambilan Data

Hasil teknik pengambilan data dalam 10 jurnal, seluruhnya sebesar 100% atau 10 jurnal menggunakan kuesioner dan observasi sebagai instrumen pengumpulan (Irawati, 2015; Rahmania Ambarika, 2017; Sarfia Buamona Lucky T. Kumaat Reginus T. Malara, 2017; Yuninda Kurniawati dan

Sutono, 2017; M.Mursid dan Maslichah, 2017; Veronika Kureckova, Vit Gabrhel, Petr Zamecnik, Pavel Rezac, Ales Zaoral dan Jan Hobl, 2017; I Nyoman Asdiwinata, A.A Istri Dalem Hana Yundari, I Putu Angga Widnyana 2019; Erna Dwi Wahyuni, Ninuk Dian Kurniawati, Nadia Rohmatul Laili, Yulis Setiya Dewi dan Arina Qona'ah, 2020; Yoani, 2020). Rata-rata kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tentang tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam. Data demografi berisikan data tentang umur, asal tinggal, jenis kelamin, dan profesi. Kuesioner tentang tingkat. Pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas berisikan unsur-unsur dari variabel tingkat pengetahuan.Untuk variabel *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas berisikan unsur-unsur dari variabel *self-efficacy,* dan keduanya menggunakan kuesioner dan lembar observasi dalam pengambilan datanya.

Desain penelitian dari 10 jurnal, sebanyak 4 jurnal atau 40% menggunakan pre eksperimen dan *guasy* ekspriemen, sebanyak 5 jurnal atau 50% menggunakan c*ross sectional* dan sebanyak 1 jurnal atau 10% menggunakan deskriptif kuantitatif non-eksperimental. Teknik pengambilan sampel menyatakan bahwa seluruh jurnal sebanyak 10 jurnal atau 100% menggunakan kuesioner, sebanyak 2 jurnal atau 20% menggunakan menggunakan kuesioner dan simulasi, dan sebanyak 1 jurnal atau 10% menggunakan lembar wawancara terstruktur. Karakteristik sampel sebanyak 1 jurnal atau 10% dengan responden adalah kader Puskesmas atau tenaga kesehatan, sebanyak 3 jurnal atau 30% dengan responden siswa/siswi, sebanyak 2 jurnal atau 20% dengan responden yaitu polisi, dan 4 jurnal atau 40% adalah responden dari masyarakat awam.

C. Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam

Pada 10 jurnal yang dianalisis dalam Tabel 3.3 terdapat 4 jurnal yang menyimpulkan tentang tingkat pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan lalu lintaspada masyarakat awam yaitu: adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas pada siswa SMA Negeri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara dengan nilai ρ_{value} sebesar 0,033 (Buamone dkk, 2017); tingkat pengetahuan polisi lalu lintas mengenai penanganan korban kecelakaan dengan cedera kepala di Kabupaten Sleman pada tahun 2015 adalah cukup dan, sebagian besar masyarakat berusia 36-45 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA/SMK, berpekerjaan swasta dan untuk pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas, dan ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas X tentang pertologan pertama pada kecelakaan.

D. *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam

Pada 10 jurnal yang dianalisis dalam Tabel 3.3 terdapat 3 jurnal yang menyimpulkan tentang *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam yaitu: sebagian besar responden *self-efficacy* sebelum diberikan simulasi kategori tinggi sebanyak 16 responden (50%) dan sesudah diberikan simulasi kategori tinggi sebanyak 22 responden (68,8%) maka dapat disimpulkan ada pengaruh simulasi *prehospital care* terhadap *self-efficacy* dengan nilai sig (ρ) = 0,001 (Ambarika, 2017); faktor yang

berpengaruh terhadap kesiapan kader untuk melakukan bantuan hidup dasar adalah usia dan lama menjadi kader lalu ρ_{value} kelompok perlakuan 0,000 danρ_{value}kelompok kontrol 0,012 diperoleh nilai ρ_{value} = 0,617 sehingga uji beda tingkat usia dan lama menjadi kader pada kelompok kontrol didapatkan dengan ρ < 0,05 (Yoani, 2020); tingkat motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas responden berkategori tinggi dan sedang; motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas komponen situasi sosial mayoritas kategori sedang 51 responden (67,1%) komponen biaya menolong mayoritas kategori tinggi 48 responden (63,2%), komponen karakteristik orang yang terlibat 55 responden (72,4%) mayoritas kategori tinggi, komponen mediator internal mayoritas 45 responden (59,2%) kategori tinggi dan komponen latar belakang kepribadian mayoritas kategori tinggi 50 responden (65,8%) (Irawati, 2015); dan ada peningkatan perbaikan dalam tingkat pengetahun dan ketrampilan, sebagai bentuk kompetensi dalam situasi simulasi anatar kelompok masyarakat yang menjalani pelatihan dasar dan hal ini merupakan standard pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (Kureckova, 2017).

E. Tingkat Pengetahuan dan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam

Pada 10 jurnal yang dianalisis dalam Tabel 3.3 terdapat 3 jurnal yang menyimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan kepada guru, staf, dan orang tua siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang telah dilakukan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan juga efikasi diri masyarakat khususya guru, staf dan orang tua untuk dapat melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan; diperlukan peningkatan pengetahuan tentang

masalah-masalah kesehatan dan *self-efficacy* tentang pengobatan dengan materi-materi pengobatan yang mendukung dan penunjang lain terkait literatur yang digunakan, penerapan pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan yang benar sebangai yang diwujudkan dalam pelatihan dan simulasi dan hasil analisis dengan uji frekuensi dan rata-rata diketahui bahwa 57 responden (87,7%) telah mendapat pengetahuan tentang pertolongan pertama terkait masalah-masalah kesehatan dan aspek-aspeknya, sebanyak 62 responden (95,5%) memiliki *self-efficacy* yang tinggi khususnya kemampuan untuk mengatasi hal-hal darurat, dan (4,5%) yang memiliki *self efficacy* rendah (Karima dkk, 2019); dan sebelum diberikan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), mayoritas responden berpengetahuan kurang 20 responden (58,82%), sesudah diberikan pelatihan lebih dari sebagian responden berpengetahuan baik 23 responden (67,64%), uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan hasil *Sig*. 0,000 lebih kecil dari ρ = 0,05 artinya ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas X tentang pertologan pertama pada kecelakaan (Mursid dkk, 2017).

BAB V

PEMBAHASAN.

A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam

Hasil analisis pada 10 jurnal terkait hubungan tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awambahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas pada siswa, tingkat pengetahuan polisi lalu lintas mengenai penanganan korban kecelakaan dengan cedera kepala didapatkan tingkat pengetahuan yang cukup tentang penanganan korban cedera kepala, berpengetahuan baik, dan lainnya memiliki pengetahuan yang kurang, sebagian besar masyarakat berusia 36-45 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA/SMK, pekerjaan swasta dan untuk pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas didapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hubungan tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam bahwa juga didukung jurnal penelitian Ambarika 2017 bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan simulasi kategori tinggi dan sesudah diberikan simulasi kategori tinggi maka dapat disimpulkan ada pengaruh simulasi *prehospital care* terhadap *self-efficacy,* faktor yang berpengaruh terhadap kesiapan kader untuk melakukan bantuan hidup dasar adalah usia dan lama menjadi sehingga uji beda tingkat usia dan lama menjadi kader pada kelompok kontrol dan tingkat motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas responden berkategori tinggi dan sedang; sebagian besar responden untuk motivasi menolong korban kecelakaan lalu lintas komponen situasi sosial

mayoritas dalam kategori sedang, komponen biaya menolong mayoritas dari responden dalam kategori tinggi, sebagian komponen karakteristik orang yang terlibat secara mayoritas dalam kategori tinggi, komponen mediator internal mayoritas dalam kategori tinggi dan komponen latar belakang kepribadian mayoritas dalam kategori tinggi, dan ada peningkatan perbaikan dalam tingkat pengetahun dan ketrampilan, sebagai bentuk kompetensi dalam situasi simulasi anatar kelompok masyarakat yang menjalani pelatihan dasar dan hal ini merupakan standard pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan kepada guru, staf, dan orang tua siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang telah dilakukan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan juga efikasi diri masyarakat khususya guru, staf dan orang tua untuk dapat melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan, lalu diperlukan peningkatan pengetahuan tentang masalah-masalah kesehatan dan *self-efficacy* tentang pengobatan dengan materi-materi pengobatan yang mendukung dan penunjang lain, penerapan pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan yang benar sebagai yang diwujudkan dalam pelatihan dan simulasi dan hampir seluruh responden telah mendapat pengetahuan tentang pertolongan pertama terkait masalah-masalah kesehatan dan aspek-aspeknya, kemudian sebelum diberikan pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) maka mayoritas responden berpengetahuan kurang namun sesudah diberikan pelatihan lebih dari sebagian responden berpengetahuan baik serta hasil analisisdidapatkan ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas X tentang pertologan pertama pada kecelakaan.

Jawaban untuk rumusan masalah ini juga didukung bahwa tindakan pertolongan pertama merupakan sebuah perlakuan pada korban kecelakaan sebelum ditangani oleh petugas medis dengan tujuan menghindarkan korban dari cidera yang lebih parah. Tujuan dilakukannya tindakan atau penanganan awal kondisi gawat darurat untuk menyelamatkan kehidupan, mencegah keadaan menjadi lebih buruk dan mempercepat kesembuhan pada korban. Upaya Pertolongan terhadap penderita gawat darurat harus dipandang sebagai satu sistem yang terpadu dan tidak terpecah-pecah, mulai dari *prehospital stage, hospital stage* dan *rehabilitation stage*, sehingga mampu mengurangi resiko kematian dan kecacatan fisik (Asdiwinata, 2019).

Masyarakat khususnya yang tinggal di tepi jalan raya perlu memiliki kemampuan penanganan *prehospital* korban kecelakaan lalu lintas sehingga memiliki *self-efficacy* yang tinggi karena memiliki keyakinan tinggi mampu melakukan penanganan *pre hospital* pertolongan pertama korban kecelakaan. Penanganan *pre hospital* dengan memberikan pertolongan pertama yang diberikan pada korban kecelakaan lalu lintas melalui simulasi berupa pengetahuan dan pemahaman langkah pertolongan pertama korban dengan memberikan simulasi yaitu periksa keadaan, periksa pernafasan, periksa tanda pendarahan dan peredaran darah, periksa keadaan lokal (patah tulang, luka) dan penanganan (Ambarika, 2017).

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan *self-efficacy* dengan memberikan pertolongan secara cepat yaitu dengan memastikan keamanan lingkungan bagi penolong. Penolong harus memastikan bahwa tidak ada bahaya lain yang ada disekitar korban yang dapat memperparah kondisi korban. Memastikan kesadaran dari korban dalam hal ini, penolong dapat mengetahuinya dengan cara menyentuh atau menggoyangkan bahu korban

dengan lembut dan mantap untuk mencegah pergerakan yang berlebihan, sambil memanggil korban (Ambarika, 2017).

Berdasarkan hasil studi literatur ini diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam sehingga rumusan masalah terjawab.

B. Implikasi Keperawatan

Pengetahuan masyarakat awam yang baik dalam melakukan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat didasarkan pada faktor kesadaran, pengetahuan dan keberanian. Menurut Kozier (2010), dalam melakukan tindakan awal gawat darurat kecelakaan lalu lintas seperti tidak panik, dalam membantu pertolongan gawat darurat diusahakan agar dalam keadaan tenang, memperhatikan pernafasan dan denyut jantung korban, hal ini untuk memeriksa apakah korban masih dalam keadaan hidup, memeriksa pendarahan, apa bila korban mengelami pendarahan maka secepatnya dihentikan agar tidak kehabisan darah sebelum mendapatkan pertolongan medis dengan menekan pada bagian yang terluka sampai darah tidak mengalir, perhatikan tanda-tanda shock, jangan memindahkan korban secara terburu-buru, hal ini bertujuan mendeteksi rasa sakit yang dialami korban, apabila saat pemindahan menyentuh sumber sakit maka akan memperparah keadaan dan segera transportasikan korban ke sentral pengobatan.

Kegiatan simulasi yang telah disampaikan oleh peneliti tepat sasaran didukung dari segiusia, tingkat pendidikan, dan pengalaman sebelumnya dalam memberikan pertolongan kasus kecelakaan sehingga mampu merangsang responden untuk berpikir kreatif yang akhirnya dapat merubah persepsi masyarakat akan kemampuan mereka melakukan pertolongan pertama korban kecelakaan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang. Hal tersebut membuktikan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan orang tersebut. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mampu menerima dan memahami informasi yang diberikan, serta mampu mengaplikasikan lebih baik dibandingkan dengan masyarakat tingkat pendidikan rendah.

Menurut Mantra (2009) mengungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengethuan yang didapat. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2010). Umur merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.Notoadmodjo (2012) usia atau umur adalah lama waktu hidup sejak dilahirkan atau diadakan. Usia antara 36-45 tahun mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tua usia seseorang akan lebih mudah orang itu dalam mencerna suatu informasi yang didapat. Umur juga berpengaruh pada psikis seseorang dimana umur muda sering menimbulkan ketegangan, kebingungan, rasa cemas dan rasa takut sehingga dapat berpengaruh terhadap tingkah lakunya.

Hal ini dapat diasumsikan peneliti bahwa pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas termasuk dalam kategori cukup karena hal tersebut menunjukan sebagian besar masyarakat sudah mulai sadartentang pentingnya melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas akan tetapi masih ada masyarakat yang kurang memahami bagaimana cara melakukan pertolongan pertama pada

kecelakaan lalu lintas yang baik dan benar. Hal tersebut dikarenakan kurangnya informasi yang adekuat dari petugas kesehatan Puskesmas tentang pentingnya pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Pentingnya pemberian informasi dari petugas kesehatan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas dapat membuat masyarakat dalam mengetahui dan memahami tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas yang baik dan benar sehingga masyarakat mampu melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas.

Kunci kesuksesan pertama dalam mengarahkan pendidikan mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas, mencegah terjadinya trauma yang lebih berat.Serta berhasil atau gagalnya pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas terletak pada masyarakat itu sendiri dengan cara melakukan pertolongan pertama yang baik dan benar.

Kemudian penunjang lainnya terkait tujuan dari tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam bahwa menurut peneliti *response time* (waktu tanggap) perawat dalam penanganan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat akan meningkatkan tingkat kesesuaian kepada pasien dan keluarga pasien. Terlihat dari hasil penelitian bahwa semakin cepat *response time* perawat terhadap pasien maka tingkat kepercayaan akan semakin meningkat dan sebaliknya semakin lambat respon yang diberikan oleh perawat maka akan megurangi tingkat keperayaan pasien atau keluarga pasien terhadap kinerja perawat. Perawat harus mampu memberikan informasi kepada pasien agar pasien dan keluarga pasien mengetahui berapa menit standar penanganan yang harus dilakukan. Jika pasien atau keluarga pasien mengetahui berapa menit waktu tanggap yang harus diberikan oleh perawat kepada pasien sesuai dengan kegawat-

daruratan, maka keluarga akan memahami. Seorang pasien atau keluarga pasien yang menerima informasi dengan baik maka akan menunjukan kepercayaan terhadap kinerja perawat, terutama saat melakukan waktu tanggap dengan tepat sesuai kegawatdaruratannya. Seorang perawat yang memberikan informasi tentang waktu tanggap kegawatdaruratan kepada pasien atau keluarga pasien, akan memberikan dampak yang positif, salah satunya adalah kepercayaan terhadap perawat yang meningkat.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Winarto (2017) menunjukkan sebagian besar siswa ketika ditanya memiliki motivasi menolong pada kecelakaan lalu lintas memiliki *self-efficacy* dengan mengungkapkan langsung menolong ketika melihat kecelakaan lalu lintas dan sisanya mengatakan takut untuk menolong jika terjadi kecelakaan lalu lintas karena tidak tahu cara menolong atau takut salah dalam menolong. Menurut peneiltian sebelumnya yang dilakukan Basri (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki motivasi yang baik untuk menolong kecelakaan lalu lintas. Motivasi dibentuk dengan sikap positif, sedangkan sikap yang negatif dapat membentuk motivasi yang rendah. Motivasi bisa saja bertolak belakang, hal ini dikarenakan dalam proses pembentukkan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengarh dari orang lain yang dianggap penting, pengaruh media masa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan pengaruh faktor emosional (Azwar, 2010). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Firdaus (2018) bahwa ada pengaruh simulasi *prehospital care* untuk meningkatkan *self-efficacy* masyarakat awam dalam memberikan pertolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas.

Pada penelitian ini implikasi keperawatan yang sesuai dengan fungsi perawat adalah sebagai edukator dengan memberikan informasi yang jelas dan lengkap mengenai dari tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* pertolongan

pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data penunjang untuk membuktikan banyaknya dampak positif dan adanya pengaruh yang signifikan karena perilaku, kepatuhan, efektivitas pelaksanaan simulasi terkait *pre hospital* dan P3K pada tingkat pengetahuan dan *self efficacy* pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas pada masyarakat awam.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan 10 jurnal yang telah direview, peneliti dapat mengambil kesimpulan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada kecelakaan lalu lintas pada siswa, ada pengaruh simulasi *prehospital care* terhadap *self-efficacy* dan tingkat motivasi menolong korban kecelakaan lalu, ada peningkatan perbaikan dalam tingkat pengetahuan dan ketrampilan sebagai bentuk kompetensi dalam situasi simulasi antar kelompok masyarakat yang menjalani pelatihan dasar dan ada pengaruh pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas X tentang pertologan pertama pada kecelakaan.

B. *Conflict of Interest*

Rangkuman menyeluruh atau studi literatur ini adalah penulisan secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisannya.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Noumani, H., Wu, J. R., Barksdale, D., Sherwood, G., AlKhasawneh, E., & Knafl, G. (2019). *Health Beliefs and Medication Adherence In Patients With Hypertension: A Systematic Review of Quantitative Studies. Patient Education and Counseling,102*(6), 1045–1056. https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.02.022.

Ambarika, R. (2017). *Effectiveness of Simulated Prehospital Care Thought Self-Efficacy of Community in Giving First Aid on Traffic Accidents Victim*. *8*, 25–32.

Anggraini, Novita. (2018). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan. *Journal of Community Engagement in Health* | Vol. 1 pp. 21 – 24.

Andryawan, P. (2013). Pertolongan Pertama pada Kecelakaan http://andryawanbisnis.files.wordpress.com/2013/04/p3k-lengkap.pdf.

Anwar, K. (2014). Kampanye Pentingnya Mengetahui Pengetahuan Dasar Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas. 1–8.

Arikunto, Suhasrimi. (2012).Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.

Asdiwinata, I. N. (2019). *Description Of The Public Level Of Knowledge Of First Aid In Traffic Accidents In Banjar Buagan, Pemecutan Kelod I*. *6*(1), 64–76.

Aty, Y. M. V. (2020). Edukasi “Learning By Doing “Tingkatkan Kesiapan Kader Dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar di Puskesmas Pembantu Naimata. *Bima Nursing Journal*, *1*(2), 75-81.

Azwar, S. (2010). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azizirrahman, M., Normelani, E., Arisanty, D., Lintas, K. L., & Kecelakaan, D. R. (2015). Faktor Penyebab Terjadinya Kecelakaan Lalu Lintas pada Daerah Rawan Kecelakaan di Kecamatan Banjarmasin Tengah Kota Banjarmasin. *2*(3).

Azis. (2012). Konsep Dasar Penanganan Pasien gawat dan Trauma.Jakarta

Bandura, A. (2012). *On The Functional Properties Of Perceived Self-Efficacy Revisited. Journal of Management,38*(1), 9–44. https://doi.org/10.1177/0149206311410606.

Basri,A.H. (2015). Faktor-faktor Yang Berkontribusi Terhadap Motivasi Polisi Lalu Lintas Dalam Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas di Wilayah Polres Banjarmasin.

Buamona, S., Kumaat, L. T., & Malara, R. T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kecelakaan Lalu Lintas Pada Siswa SMA Negeri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara. *JURNAL KEPERAWATAN*, *5*(1).

Danang Sunyoto, 2012. Dasar-dasar Manajemen Pemasaran Konsep, Strategi, dan Kasus,CAPS,Yogyakarta,

Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., Schroeder, D. A., & Penner, L. A. (2016). *The Social Psychology of Prosocial Behavior*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Erna Dwi Wahyuni, Ninuk Dian Kurniawati, Nadia Rohmatul Laili, Yulis Setiya Dewi Dan Arina Qona'ah. (2020). Pemberdayaan Guru, Staf Dan Orang Tua Kb Tk Khadijah Dalam Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dengan Pelatihan Bls Dan Ambulasi Jurnal Pengabdian Masyarajat Dalam Kesehatan. Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

Firdaus, Dafir, Achmad. 2018. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Orang Awam Untuk Memberikan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas. Volume 3, Nomor 2.

Gibson, James L., John Ivancevich, James H. Donnelly, Jr. dan Konopaske, Robert. (2012). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill.

Hidayah, Irawati (2015) Gambaran Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pada Polisi Kota Yogyakarta

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2012). Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah. Salemba Medika: Edisi 2.

Hildiario, Billy. (2015). Faktor-faktor penyebab kecelakaan Lalu Lintas,Satlantas Polres Kudus.

Hurlock, E.B. (2009). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Erlangga: jakarta.

I Nyoman Asdiwinata, A.A Istri Dalem Hana Yundari, I Putu Angga Widnyana. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di Banjar Buagan, Desa Pemecutan Kelod. Stikes Wira Medika Bali.

Karima, Nadiya Miftah & Aan Nuraeni, Ristina Mirwanti. (2019). *Knowledge And Self-Efficacy On "First Responder" In Giving First Aid*. Faculty of Nursing Universitas Padjadjaran

Kartika, Meta. (2019). Analisis Faktor Penyebab Lalu Litas Pengendara Sepeda Motor Di Wilayah Depok. Depok: Skripsi FKMUI.

Kase, Ferly Rawindi. (2018). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *3*, 785–790.

Kawulusan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y. B. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, *7*(1), 1–9.

Khairuddin. (2008). Sosiologi Keluarga. Liberty: Yogyakarta.

Koentjaraningrat. 2010. Pengantar Ilmu Antropologi. Jakarta: RinekaCipta.

Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC

Kureckova, Veronika., Vit G., Petr Z., Pavel R., Ales Z., Jan H. (2017). Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Merupakan Faktor Keselamatan dan Bentuk Evaluasi Dalam Pelatihan Dasar

Kurniawati, Y., & Sutono, S. Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Penanganan Korban Kecelakaan Dengan Cedera Kepala Di Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, *1*(2).

Latifin, K. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Pertolongan Dasar Pada Kecelakaan *Community Empowerment of Basic Help In Accidents*. 0–3.

Mantra, Ida Bagus.2009. Demografi Umum. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset

Marcos, Leo., F., Sánchez Miguel, P., Sánchez Oliva, D., Gómez Corrales, F., & García Calvo, T. (2009). *Análisis De Las Relaciones Existentes Entre La Orientación Y El Clima Motivacional Con Los Comportamientos Antisociales En Jóvenes Deportistas. Revista Iberoamericana De Psicología Del Ejercicio Y El Deporte, 4*(1), 15–28.

Maria, yoani (2020). Edukasi "*Learning By Doing*" Tingkatkan Kesiapan Kader Dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar di Puskesmas Pembantu Naimata

Margareta, Shinta. (2012). Buku Cerdas P3K: 101 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan. Yogyakarta : Niaga Swadaya.

Mubarak, Ali. 2010. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: Bumi Aksara

Mukono & Wasono. (2002). Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja. Surabaya: Airlangga.

Mursid, N. M., & Maslichah, N. Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas X Tentang Pertologan Pertama Pada Kecelakaan.

Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi 2012. Jakarta: Rineka Cipta.

Perwani, Panji Intan. (2015). Analisis Faktor Perilaku Tukang Becak Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas. Surabya: FIK Airlangga.

Puspitaningsih, Flora. (2016). Pengaruh Pendidikan Kewirausahaan Dan Lingkungan Keluarga Terhadap Minat Berwirausaha Dengan Self Efficacy Sebagai Variabel Intervening. Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan. Vol.2 no.1hal75-88.

Rajapakse, R., Noc, M., & Kersnik, J. (2011). Dukungan Dasar Trauma Life. Cibinong: Pro Emergency.

Ramli, Soehatman. (2010). Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001. Jakarta: Dian Rakyat.

RSUD Dr. Sutomo. (2011). Pelatihan Penderita Gawat Darurat (PPGD) General Emergency Life Support (GELS) Untuk Umum. Jakarta.

Sastroasmoro, S. (2011). Dasar-Dasar Metodelogi Penelitian Klinis. jakarta: Sagung Seto.

Saad, A. M. J., Younes, Z. M. H., Ahmed, H., Brown, J. A., Al Owesie, R. M., & Hassoun, A. A. K. (2018). *Self-Efficacy, Self-Care And Glycemic Control In Saudi Arabian Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey. Diabetes Research And Clinical Practice,137*, 28–36. https://doi.org/10.1016/j.diabres.2017.12.014.

Saputra, A. D. (2018). Studi Tingkat Kecelakaan Lalu Lintas Jalan di Indonesia Berdasarkan Data KNKT (Komite Nasional Keselamatan Transportasi) dari Tahun 2007-2016. *Warta Penelitian Perhubungan*, *29*(2), 179. https://doi.org/10.25104/warlit.v29i2.557.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.Bandung: Alfabeta

Suharni, (2011). Tips Cara Membantu/Menolong Orang Patah Tulang-P3K.http://kadalsuharni.blog.com/2011/05/22/tips caramembantumenolong-orang-patah-tulang-p3k-pertolongan-pertama-padakecelakaan/.

Thygerson, Alton. (2011). Pertolongan Pertama Edisi Kelima. Erlangga: jakarta.

Ulya, I., Ratnawati, R., & Kumboyono, K. (2017). Studi Fenomenologi: Pengalaman Petugas Kepolisian Dalam Memberikan Tindakan Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas. Majalah Kesehatan, 4(4), 200–208. https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.04.6

Wahyuni dkk, 2020. Pemberdayaan Guru, Staf dan Orang Tua Kb TK Khadijah Dalam Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dengan Pelatihan BLS dan Ambulasi. Vol.2.1.

Wedasana Surya Agung (2011). Analisis Daerah Rawan Kecelakaan dan Penyusunan Database Berbasis Sistem Informasi Geografis (Studi Kasus Kota Denpasar. Tesis, Jurusan Teknik Sipil, Universitas Denpasar, Bali.

Wu, M. P., Wu, S. F. V., Lee, M. C., Peng, L. N., Tsao, L. I., & Lee, W. J. (2019).*Health-Promotion Interventions Enhance And Maintain Self-Efficacy For Adults At Cardiometabolic Risk: A Randomized Controlled Trial. Archives of Gerontology and Geriatrics,82*(365), 61–66. https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.01.009

WHO.(2016). *Global Status Report on Road Safety. Geneva: World Health Organization.*

Winarto, Rudi. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dengan Motivasi Menolong Kecelakaan Lalu Lintas Pada Remaja di SMK Binakarya I Karanganyar.

Wibowo. (2014). Perilaku Dalam Organisasi. PT RajaGrafindo Persada: jakarta.

Yuninda Kurniawati dan Sutono. (2016). Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Penanganan Korban Kecelakaan Dengan Cedera Kepala di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. KESEDIAAAN PEMBIMBING 1

YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA (YPPI) WIDYAGAMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIDYAGAMA HUSADA

Terakreditasi
Program Studi : * D3 Kebidanan * S1 Kesehatan Lingkungan * S1 Ilmu Keperawatan * Profesi Ners

SURAT KESEDIAAN BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Abdul Qodir, S.Kep., Ners., M.Kep
Jabatan : Pembimbing 1
Alamat : .....
.....
No. telp : .....

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing 1/ pembimbing 2*) Skripsi Prodi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada Malang bagi mahasiswa :

Nama : Melvianus Maru
NIM : 1608.14201.500
Alamat : Jl. Candi Sriptoarsro
.....
Judul Skripsi : Studi Literatur tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Self Efficacy Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalulintas Pada Masyarakat Awam

Malang, ...
Pembimbing

Keterangan:
*) Coret yang tidak perlu

(.....)

Kampus B (Kantor Pusat): Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang ,
Kampus A : Jl. Sudimoro 16, Malang , Jawa Timur
Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277
Website : www.widyagamahusada.ac.id

LAMPIRAN 2. KESEDIAAN PEMBIMBING 2

YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA (YPPI) WIDYAGAMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIDYAGAMA HUSADA

Terakreditasi
Program Studi : * D3 Kebidanan * S1 Kesehatan Lingkungan * S1 Ilmu Keperawatan * Profesi Ners

SURAT KESEDIAAN BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Dwi Soelistyoningsih, M.Biomed
Jabatan : Pembimbing 2
Alamat : .....
No. telp : .....

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing 1/ pembimbing 2*) Skripsi Prodi Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada Malang bagi mahasiswa :

Nama : Meluianus Maru
NIM : 1608.14201.500
Alamat : Jln Candi Saptocargo.

Judul Skripsi : Studi literatur tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Self Efficacy pertolongan pertama kecelakaan lalulintas pada masyarakat Alcatraz

Malang, ...
Pembimbing

Keterangan:
*) Coret yang tidak perlu

(.....)

Kampus B (Kantor Pusat) : Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang ,
Kampus A : Jl. Sudimoro 16, Malang , Jawa Timur
Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277
Website : www.widyagamahusada.ac.id

LAMPRAN 3. LEMBAR REKOMENDASI PENGUJI 1

LEMBAR REKOMENDASI

Program Studi : **Pendidikan Ners**

Nama Peserta Ujian : **Melvianus Maru**

NIM : **1608.14201.500**

Judul Proposal : **Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam**

NO	BAB	KETERANGAN
1.	Abstrak	Masukkan Abstark
2.	Kata Pengantar	Di cek penulisan nama penguji
3.	Bab I-IV	Dicek penulisan
4.	Bab V	Pembahasan sesuaikan dengan ub bab hasil

Malang, 2020

(Frengki Apriyanto.,S. Kep.,Ners.,M.Kep)

LAMPIRAN 4. LEMBAR REKOMENDASI PENGUJI 2

LEMBAR REKOMENDASI

Program Studi : **Pendidikan Ners**

Nama Peserta Ujian : **Melvianus Maru**

NIM : **1608.14201.500**

Judul Proposal : **Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam**

NO	BAB	KETERANGAN
1.	Abstrak	Masukkan Abstark
2.	Kata Pengantar	Di cek penulisan nama penguji
3.	Bab I-IV	Dicek penulisan (kerapian, salah tulis)
4.	Bab V	Pembahasan sesuaikan dengan ub bab hasil
5.	Lampiran	Tambahkan dokumentasi pencarian jurnal

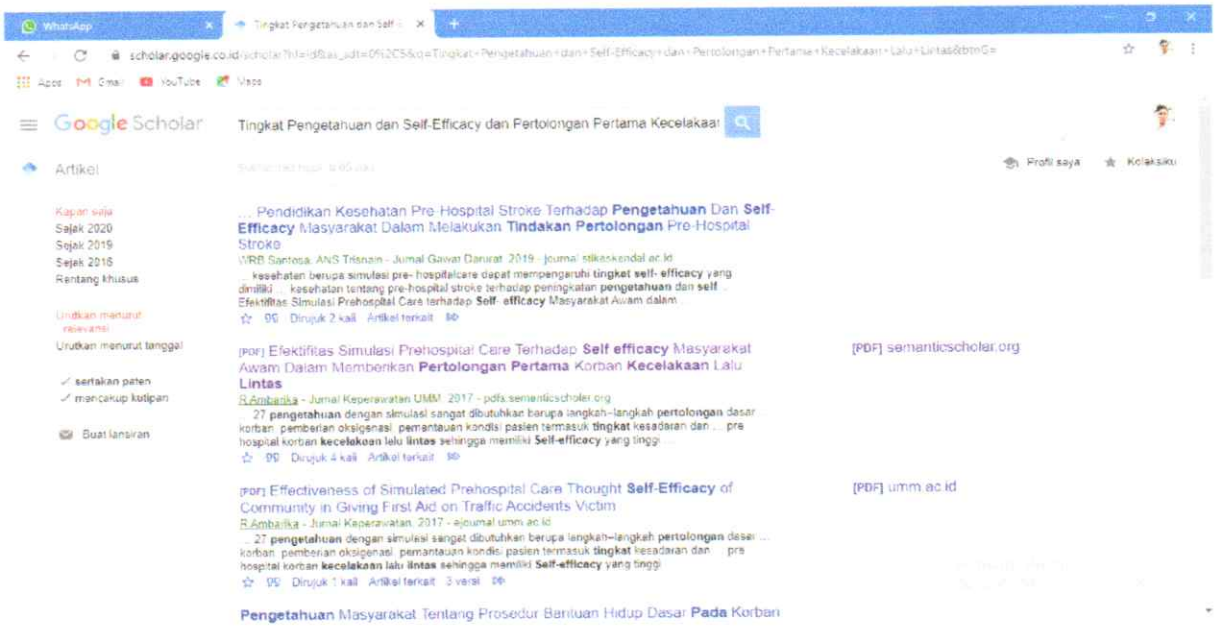
Malang, 2020

(Abdul Qodir .,S. Kep.,Ners.,M.Kep)

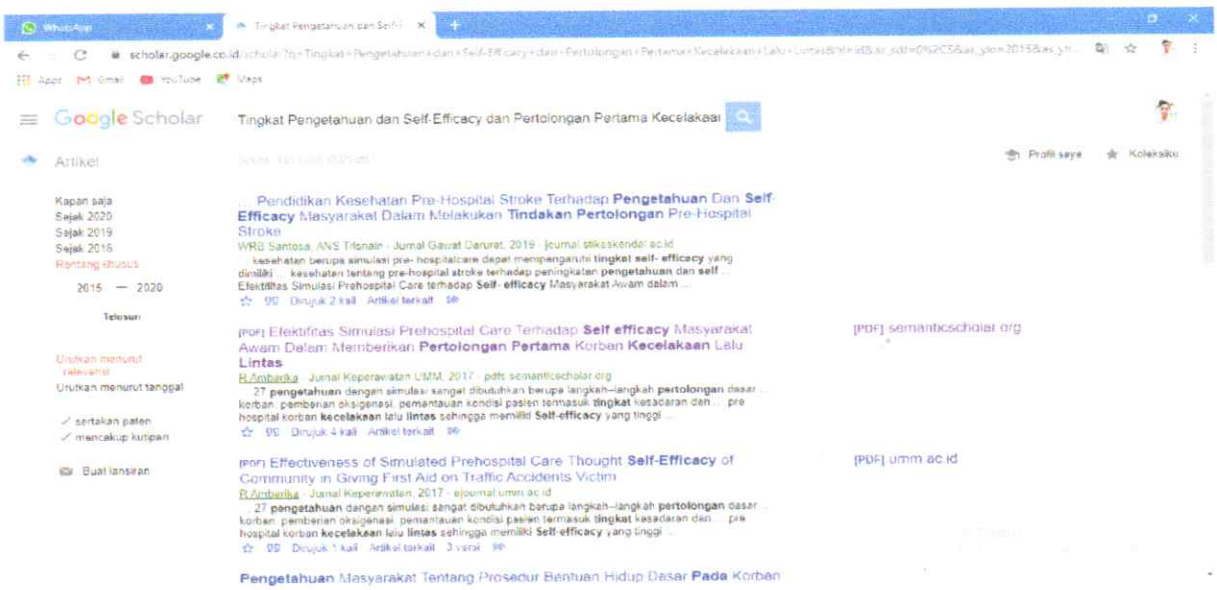
LAMPIRAN 6. DOKUMENTASI PENCARIAN JURNAL

1. Pencarian jurnal melalui data base Google Scholar

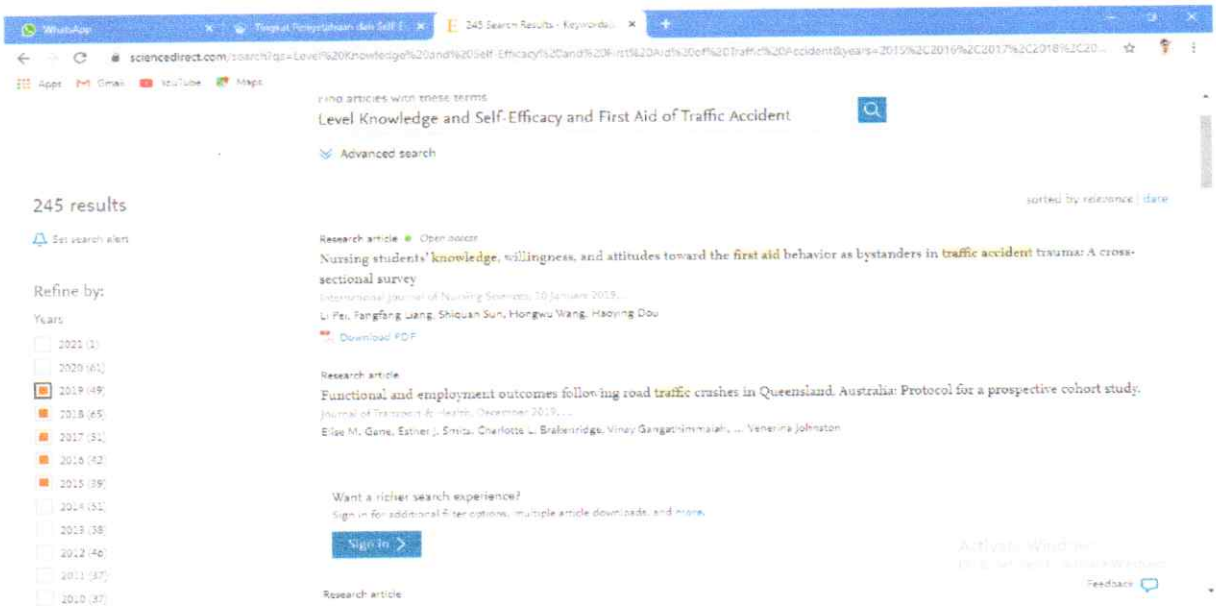
   a. Pencarian jurnal dengan memasukkan kata kunci Tingkat Pengetahuan dan Self-Efficacy dan Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas, ditemukan jurnal (N=193)



   b. Dari 193 jurnal Kemudian dilakukan seleksi 5 tahun terakhir, ditemukan jurnal (N=145)



b. Dari 1.180 jurnal Kemudian dilakukan seleksi 5 tahun terakhir, ditemukan jurnal (N=245)



c. Dari 245 jurnal dilakukan penelusuran dan pencarian dengan cara seleksi judul, ditemukan jurnal yang sesuai dengan variabel yaitu (N=40)

d. Selanjutnya 40 jurnal yang telah ditemukan dilakukan analisa berdasarkan kriteria eksklusi (PICOS), ditemukan ada 15 jurnal yang tidak sesuai dengan topik dan ada 5 jurnal yang menggunakan studi desain Literatur review.

e. Tersisa 20 jurnal, Langkah terakhir yaitu identifikasi abstrak, ditemukan 19 jurnal yang tidak sesuai dengan tujuan. Sehingga didapatkan 1 jurnal dari Science Direct untuk direview.

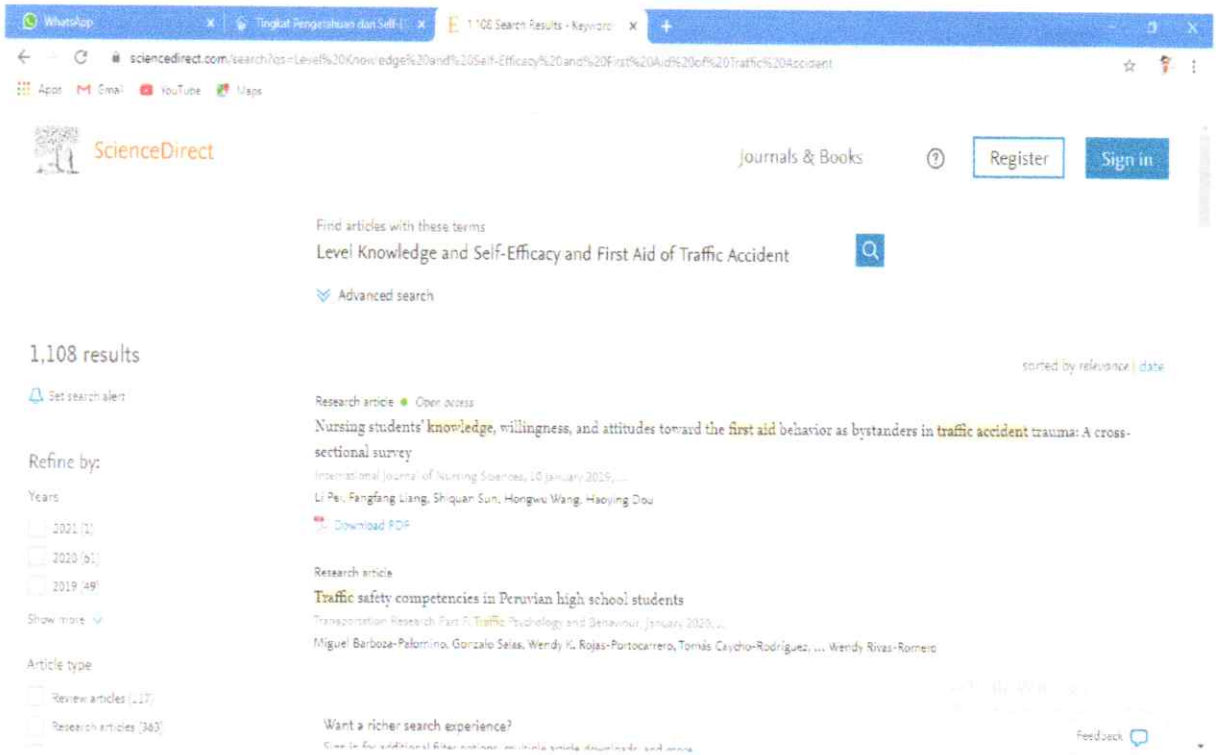
c. Dari 145 jurnal dilakukan penelusuran dan pencarian dengan cara seleksi judul, ditemukan jurnal yang sesuai dengan variabel yaitu (N=60)

d. Selanjutnya 60 jurnal yang telah ditemukan dilakukan analisa berdasarkan kriteria eksklusi (PICOS), ditemukan ada 25 jurnal yang tidak sesuai dengan topik dan ada 5 jurnal yang menggunakan studi desain Literatur review.

e. Tersisa 30 jurnal, Langkah terakhir yaitu identifikasi abstrak, ditemukan 21 jurnal yang tidak sesuai dengan tujuan. Sehingga didapatkan 9 jurnal dari google scholar untuk direview.

2. Pencarian Jurnal Dengan Science Direct

a. Pencarian jurnal dengan memasukkan kata kunci *Level Knowledge and Self-Efficacy and First Aid of Traffic Accident*, ditemukan jurnal (N=1.180)



LAMPIRAN 5. LEMBAR REKOMENDASI PENGUJI 3

LEMBAR REKOMENDASI

Program Studi : **Pendidikan Ners**

Nama Peserta Ujian : **Melvianus Maru**

NIM : **1608.14201.500**

Judul Proposal : **Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self-Efficacy* Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Awam**

NO	BAB	KETERANGAN
1.	Abstrak	Masukkan abstark
2.	Kata pengantar	Di cek penulisan nama penguji
3.	Bab I-vi	Dicek penulisan (salah ketik, dafatr isi, ukuran huruf atau *font*)
4.	Bab vl	Kesimpulan di perjelas dengan lebih singkat
5.	Daftar pustaka	Dilengkapi dan cara penulisan
6.	Lampiran	Cantumkan hasil pencarian jurnal

Malang, 2020

(dr. Dwi Soelistyoningsih, M. Biomed)

LAMPIRAN 7. KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Melvianus Maru

NIM : 1608.14201.500

Program Studi : Pendidikan Ners

STIKES Widyagama Husada Malang

Menyatakan dengan benarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan mengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apa bila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi adalah hasil jiblakan, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku atas perbuatan tersebut.

Mengetahui

Kaprodi Pendidikan Ners

(Abdul Qodir., S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Malang, 18 September 2020

Yang membuat pernyataan

METERAI TEMPEL

6EB18AHF619122924

6000

ENAM RIBU RUPIAH

(Melvianus Maru)

LAMPIRAN 8 *CURRICULUM VITAE*

CURRICULUM VITAE

Melvianus Maru

Waikabubak, 25 Mei 1996

Motto

Kesempatan Bukanlah Hal Yang Kebetulan

Tetapi Hal Yang Harus Kau Ciptakan

Riwayat Pendidikan :

SD Inpres Dassa Elu Lulus Tahun 2010

SMPN 3 Waikabubak Lulus Tahun 2013

SMA Kristen Waikabubak Lulus Tahun 2016

Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada Malang