

**GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT DAN BIDAN  
TENTANG PENATALAKSANAAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA  
KECELAKAAN LALU LINTAS DI UGD PUSKESMAS GUNUNG SARI  
KECAMATAN GUNUNG SARI  
KABUPATEN SERANG**

**Eli Amaliyah\*, Erna Lestari**

*Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*

**Abstrak**

Penelitian ini mengambil judul Gambaran Pengetahuan Perawat dan Bidan Tentang Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di IGD Puskesmas Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Gunung Sari Kabupaten Serang Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 31 orang perawat dan bidan di Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Serang, yaitu seluruh populasi dalam penelitian ini. Dengan demikian teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Metode analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif. Sedangkan data penelitian meliputi aspek pemahaman, penerapan, dan evaluasi terhadap penanganan pertolongan pertama pada lalu lintas kecelakaan (P3K), diperoleh dengan menggunakan instrumen kuisioner dengan skala Likert. Hasil penelitian, pemahaman manajemen terkait P3K membuktikan bahwa Perawat dan Bidan sangat sadar dalam melakukan pertolongan bagi korban harus diperiksa teliti memeriksa korban kecelakaan. Perawat dan Bidan memahami tindakan pertama yang harus dilakukan untuk membantu para korban, dan memelihara serta sebelumnya ent kerusakan yang lebih besar. Terkait aspek manajemen aplikasi P3K, Perawat dan Bidan mampu melaksanakan manajemen P3K dengan baik, dan seringkali diwujudkan dengan selalu menerapkan prinsip-prinsip manajemen P3K dalam membantu korban kecelakaan. Terkait aspek evaluasi manajemen P3K, Perawat dan Bidan Menunjukkan integritas dan tanggung jawab Perawat dan Bidan yang tinggi, selalu dan sering memastikan korban dapat diatasi atau korban dianggap berasal dari rumah sakit, menilai keberhasilan tindakan yang diberikan kepada korban.

Kata kunci: P3K

---

**PENDAHULUAN**

Di Indonesia berdasarkan data dari WHO (2007), jumlah kendaraan bermotor adalah 63.318.522 buah. Peningkatan jumlah kendaraan bermotor merupakan salah satu penyebab terbesar tingginya tingkat kecelakaan lalu lintas. Depkes, kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama kematian dengan berbagai sebab, menempati urutan kesepuluh penyebab semua kematian dan kesembilan sebagai kontributor utama kematian global. Kejadian kecelakaan lalu lintas meningkat dalam jumlah maupun

jenisnya dengan perkiraan angka kematian dari 5,1 juta pada tahun 1990 menjadi 8,4 juta pada tahun 2020 atau meningkat sebanyak 65%. Data direktorat lalu lintas (Ditlantas) Mabes Polri menyatakan setiap hari puluhan nyawa melayang sia-sia di jalan raya. Sejak 2003-2007 tercatat 258.374 kecelakaan telah merenggut 69.385 jiwa. Itu berarti setiap tahun rata-rata sebanyak 13.877 nyawa hilang di jalan raya. Di Indonesia menurut data kepolisian kematian akibat kecelakaan lalu lintas pada tahun 2007 mencapai 16.548 jiwa. Artinya, setiap hari

sedikitnya 45 orang tewas sia-sia di jalan raya (Sayekti, Rahadyan, Vitalis, et al. 2008).

Sementara angka kecelakaan di Provinsi Banten tahun 2016, meningkat 20 persen, karena kondisi jalan yang buruk, angka kecelakaan tercatat 33 kejadian, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 40 kejadian. Angka kematian atau kecelakaan yang menyebabkan korban jiwa turun 85 persen dibandingkan tahun 2015 lalu. Pada tahun 2016, angka kematian akibat kecelakaan sebanyak 3 orang, sementara pada tahun 2015 sebanyak 13 orang "Tahun lalu kita hanya mendata, Kota Cilegon, Serang, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak. Tapi tahun ini kita bertambah. Ada Kabupaten Tangerang yang masuk ke Polda Banten," kata Kepala Posco Ops Merak, AKBP Budhi Batara, Selasa (12/7). Sedangkan untuk korban luka berat tahun 2016, tercatat sebanyak 20 orang, mengalami penurunan 10 persen dibandingkan tahun 2015 sebanyak 24 orang. Kemudian untuk korban luka ringan mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebanyak 57 orang dibandingkan tahun 2015 sebanyak 39 orang. Adapun kerugian selama kecelakaan tahun 2016 ini yaitu sebesar Rp 263 juta.

Menurut Kasubdit Dikyasa Polda Banten ini, dari seluruh kasus kecelakaan, sebanyak 61 persennya melibatkan kendaraan roda dua. "Sebanyak 10 persen truk dan bus, sisanya kecelakaan roda empat pribadi. Jadi pada tahun ini didominasi oleh kecelakaan kendaraan roda dua. Untuk mengurangi risiko kecelakaan, karena buruknya kondisi jalan kepolisian meminta kepada masyarakat, khususnya yang masih di kampung dan belum kembali ke tempatnya bekerja untuk melengkapi alat keselamatan, seperti menggunakan helm SNI dan memakai sabuk pengaman bagi yang menggunakan mobil "Pakai alat keselamatan seperti helm, sabuk pengaman dan taati rambu-rambu lalu lintas, sehingga selama perjalanan tetap

merasa nyaman," tegasnya. Sementara data yang dimiliki Satlantas Polres Serang, mulai Januari hingga September 2012, tercatat sudah terjadi sebanyak 493 peristiwa kecelakaan lalu lintas. Dari angka kecelakaan itu, korban meninggal dunia sebanyak 179 jiwa, luka berat 159 orang dan luka ringan sebanyak 651 orang dengan total kerugian materi sebesar Rp 444.650.000. "Berkaca dari angka diatas, jumlah kematian akibat kecelakaan sebanyak 2 pengendara setiap harinya. Korbannya tercatat paling banyak dialami pelajar dan buruh," tutur Kasat Lantas. Terungkap bahwa banyak korban kecelakaan yang kurang mendapatkan pelayanan medis secara benar, karena faktor keterbatasan pengetahuan dan kepedulian masyarakat, disamping karena faktor keterbatasan biaya.

Studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Gunung Sari, dari catatan *medical Record* UGD Puskesmas Gunung Sari dari bulan Januari sampai Oktober 2018 terungkap bahwa terdapat kurang lebih 30 orang yang di lakukan pertolongan di UGD akibat mengalami kecelakaan lalu lintas. Menurut petugas kesehatan sebenarnya yang mengalami kecelakaan kurang lebih 5 orang setiap bulannya, tetapi tidak semua masyarakat yang mengalami kecelakaan dibawa ke UGD Puskesmas, tetapi di bawa pulang kerumah untuk dirawat sendiri dengan alasan tidak punya biaya. Ada pula masyarakat yang mengalami kecelakaan dengan patah tulang tapi dibawa ke Alternatif / rumah patah tulang. Diungkapkan juga bahwa masyarakat yang mengalami kecelakaan terbanyak anak-anak usia remaja (SMP), karena kelalaian yang bersangkutan tidak menggunakan pelindung diri dan cenderung kebut-kebutan, dan anak-anak tersebut dibiarkan oleh orang tuanya. Masyarakat yang mengalami kecelakaan dan dibawa di UGD Puskesmas Gunung Sari, rata-rata dirujuk ke rumah sakit karena keterbatasan peralatan dan petugas kesehatan kecuali sebatas luka robek kecil dijahit dan penutupan luka dan pengobatan sederhana yang dapat dilakukan oleh perawat atau bidan yang berjaga di UGD puskesmas Gunung Sari Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Serang. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti

tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Gambaran Pengetahuan Perawat dan Bidan Tentang Penatalaksanaan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas di UGD Puskesmas Gunung Sari, Kecamatan Gunung Sari, Kabupaten Serang.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian diskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan diantara variabel- variabel (Burn & Grove, 1991 dalam Sastro atmojo dan ismail 2002). Jenis data yang digunakan yaitu data primer berupa tanggapan responden tentang gambaran pengetahuan Perawat dan Bidan pada penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas (P3K) di UGD Puskesmas Gunung Sari Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Serang.

Penelitian menggunakan populasi yaitu Perawat dan Bidan yang bekerja dan berjaga di UGD puskesmas Gunung Sari Kec.Gunung Sari Kab.Serang sebanyak 31 Orang. Mengingat jumlah populasi terbatas, maka seluruhnya digunakan sebagai sampel. Dengan demikian pengambilan sampel menggunakan teknik sampel jenuh.

Penelitian menggunakan variabel gambaran pengetahuan Perawat dan Bidan tentang penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas (P3K), yang merupakan hasil sintesa dari dua konsep, yaitu konsep pengetahuan perawat dan bidan, dan konsep penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas (P3K). Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi Person *Product Moment* ( $r$ ). Analisa data selanjutnya menggunakan statistik deskriptif, yang memberikan gambaran atau deskripsi mengenai suatu data dilihat dari sisi mean, standar deviasi, varian, maksimum, minimum, sum, range, kurtosis, dan *skewness* (Ghozali, 2006). *Mean* menunjukkan nilai rata-rata. Maksimum dan minimum menunjukkan nilai terbesar dan terkecil. Analisis statistik deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk menghitung nilai minimum, maksimum, mean, standar

deviasidari data hasil penyebaran kuesioner terkait pengetahuan perawat dan bidan dalam penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) di Puskesmas Gunung Sari kabupaten Serang.

## HASIL PENELITIAN

### Pemahaman Perawat dan Bidan dalam penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)

Tanggapan responden terkait pemahaman Perawat dan Bidan dalam penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), mencakup tanggapan atas 3 indikator yang sudah lolos uji instrumen, yaitu indikator m1=pentingnya tindakan mengamankan diri sebelum menolong korban, m3= pentingya bertindak teliti dan tanggap serta melakukan gerakan dengan tangkas dan tanpa adanya menambah kerusakan, m4=pentingnya memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan. Tanggapan responden terkait ke tiga indikator dimaksud, disajikan pada penyajian di bawah ini.

- a. Memahami pentingya tindakan mengamankan diri sebelum menolong korban

Pemahaman Perawat dan Bidan terkait pentingya tindakan mengamankan diri sebelum menolong korban, secara umum direspon baik oleh responden. 84% responden atau 26 responden dari total responden sebanyak 31 responden memberikan respon selalu. Didukung pula oleh 13% responden atau 4 responden yang memberikan respon sering. Sementara hanya 1 responden atau 3% saja yang memberikan respon kadang-kadang.

Tabel 1. Pemahaman respondenn tentang pentingnya tindakan mengamankan diri sebelum menolong korban (n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	26	84	130
Sering	4	13	16
Kadang-kadang	1	3	3
Pernah	0	0	0
Tidak Pernah	0	0	0
Jumlah	31	100	149
Rata-rata			4,66

\*Sumber: data diolah

- b. Perawat dan Bidan memahami bertindak teliti dan tanggap serta melakukan gerakan dengan tangkas dan tanpa adanya menambah kerusakan.

Pemahaman Perawat dan Bidan terkait pentingnya bertindak teliti dan tanggap serta melakukan gerakan dengan tangkas dan tanpa adanya menambah kerusakan, 27 atau 87% responden dari total responden sebanyak 31 memberikan respon selalu. Didukung pula oleh 3 responden atau 10% yang memberikan respon sering. Sementara hanya 1 responden atau 3% saja yang memberikan respon kadang-kadang.

Tabel 2. Pemahaman responden tentang bertindak teliti dan tanggap serta melakukan gerakan dengan tangkas (n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	27	87	135
Sering	3	10	12
Kadang-kadang	1	3	3
Pernah	0	0	0
Tidak Pernah	0	0	0
Jumlah	31	100	150
Rata-rata			4,69

\*Sumber: data diolah

- c. Perawat dan Bidan memahami pentingnya memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan.

Pemahaman Perawat dan Bidan terkait pentingnya pentingnya memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, dari total responden sebanyak 31 responden 27 atau 87% memberikan respon positif dengan menyatakan selalu. Respon positif juga didukung pula oleh 5 responden atau 16% dengan menyatakan sering. Sementara hanya 1 responden atau 3% saja yang memberikan respon kadang-kadang.

Tabel 3. Pemahaman responden tentang pentingnya

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	25	81	125
Sering	5	16	20
Kadang-kadang	1	3	3
Pernah	0	0	0
Tidak Pernah	0	0	0
Jumlah	31	100	148
Rata-rata			4,63

\*Sumber: data diolah

### Perawat dan Bidan dalam mengaplikasikan penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)

Tanggapan responden terkait Perawat dan Bidan dalam mengaplikasikan penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), mencakup 2 indikator yang sudah lolos uji instrumen, yaitu indikator a4=aplikasi memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa

sangat kesakitan, a5=aplikasi tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung.

- a. Perawat dan Bidang mengaplikasikan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan

Perawat dan Bidang mengaplikasikan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, dari total responden positif oleh sebagian besar responden. Dari total responden sebanyak 31 responden 17 responden atau 55% memberikan respon positif dengan menyatakan selalu. Respon positif ini juga didukung pula oleh 7 responden lainnya atau 23% dengan menyatakan sering. Namun terdapat sebanyak 4 responden atau 10% yang memebrikan respon kadang-kadang.

Tabel 4. Aplikasi responden tentang memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan (n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	17	55	85
Sering	7	23	28
Kadang-kadang	4	13	12
Pernah	0	0	0
Tidak Pernah	3	1	0
Jumlah	31	100	125
Rata-rata			3,91

\*Sumber: data diolah

- b. Mengaplikasikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung.

Perawat dan Bidan mengaplikasikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung diapresiasi positif oleh sebagian besar responden.16 responden atau 52% responden dari total responden sebanyak 31 responden memberikan respon selalu. Apresiasi positif juga ditunjukkan oleh 7 responden atau 23% responden dengan menyatakan sering. Namun terdapat sebanyak 7 responden yang kurang memberikan apresiasi positif, 3 responden atau 10% memberikan respon kadang-kadang, 1 responden atau 3% responden respon kadang-kadang, dan 4 responden atau 13% responden memberikan respon ekstrim dengan menyatakan tidak pernah.

Tabel 5. Pemahaman responden tentang Mengaplikasikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung (n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	16	52	80
Sering	7	23	28
Kadang-kadang	3	10	9
Pernah	1	3	0
Tidak Pernah	4	13	0
Jumlah	32	100	117
Rata-rata			3,66

\*Sumber: data diolah

### Perawat dan Bidan dalam mengevaluasi penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)

Tanggapan responden terkait Perawat dan Bidan dalam mengevaluasi penatalaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K), mencakup 3 indikator yang sudah lolos uji instrumen, yaitu indkator e4=Mengevaluasi tindakan memberikan perhatian pada keadaan

penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, e5=evaluasi tindakan memberikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung, e6=Mengevaluasi tindakan menghentikan pendarahan bila terjadi pendarahan pada korban kecelakaan.

- a. Mengevaluasi tindakan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan.

Perawat dan Bidan melakukan evaluasi tindakan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan. Sebagian besar responden memberikan apresiasi positif. Dari total responden sebanyak 31 responden, sebanyak 16 responden atau 52% memberikan respon selalu. Respon tersebut didukung pula oleh sebanyak 7 responden atau 23% responden dengan menyatakan sering. Namun terdapat sebanyak 8 responden yang kurang memberikan apresiasi positif. Sebanyak 5 responden atau 16% responden memberikan respon kadang-kadang, bahkan 3 responden atau 10% memberikan responden ekstrim dengan menyatakan tidak pernah.

Tabel 6. Pemahaman responden tentang tindakan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang airway, breathing, dan circulation, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan (n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	16	52	80
Sering	7	23	28
Kadang-	5	16	15

kdang			
Pernah	0	0	0
Tidak Pernah	3	1	0
Jumlah	31	100	123
Rata-rata			3,84

\*Sumber: data diolah

- b. Mengevaluasi tindakan memberikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung.

Perawat dan Bidan melakukan evaluasi dalam tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung. Sebagian besar responden memberikan apresiasi positif. Sebanyak 13 responden atau 52% dari total responden sebanyak 31 responden memberikan respon selalu. Respon positif tersebut didukung pula oleh sebanyak 7 responden atau 23% responden dengan menyatakan sering. Namun jumlah responden yang kurang memberikan apresiasi positif juga cukup besar, jumlahnya mencapai 11 responden. Sebanyak 6 responden atau 19% responde memberikan respon dengan menyatakan kadang-kadang, 2 responden atau 6% respoden menyatakan pernah. Sementara 3 responden lainnya atau 10% responden memberikan respon ekstrim dengan menyatakan tidak pernah.

Tabel 7. Pemahaman responden tentang tindakan memberikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung.(n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	13	42	65
Sering	7	23	28
Kadang-	6	19	0
Pernah	2	6	8
Tidak Pernah	3	10	0
Jumlah	31	100	111

Rata-rata			3,47
-----------	--	--	------

\*Sumber: data diolah

- c. Mengevaluasi tindakan menghentikan pendarahan bila terjadi pendarahan pada korban kecelakaan.

Perawat dan Bidan melakukan evaluasi dalam tindakan menghentikan pendarahan bila terjadi pendarahan pada korban kecelakaan. Sebagian besar responden memberikan apresiasi positif. Dari total responden sebanyak 31 responden, sebanyak 15 responden atau 48% memberikan respon positif dengan menyatakan selalu. Apresiasi positif juga ditunjukkan oleh sebanyak 7 responden atau 23% responden dengan menyatakan sering. Sementara 7 responden lainnya kurang memberikan respon positif. Sebanyak 4 responden atau 13% memberikan respon dengan menyatakan kadang-kadang, 3 responden atau 10% responden menyatakan pernah. Sedangkan 2 responden atau 6% responden menyatakan tidak pernah.

Tabel 8. Pemahaman responden tentang tindakan menghentikan pendarahan bila terjadi pendarahan pada korban kecelakaan.(n=31)

Pernyataan	Jumlah	%	Skor
Selalu	15	48	75
Sering	7	23	28
Kadang-kadang	4	13	12
Pernah	3	10	0
Tidak Pernah	2	6	0
Jumlah	31	100	115
Rata-rata			3,95

\*Sumber: data diolah

## PEMBAHASAN

### Pemahaman Perawat dan Bidan Dalam Tatalaksana P3K

Pemahaman Perawat dan Bidan terkait pentingnya mengamankan diri sebelum menolong korban adalah mendapatkan apresiasi positif dari sebagian besar responden. Hal ini menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan memahami pentingnya menghindari korban yang berpura-pura sakit atau pingsan yang akan berbuat tidak baik terhadap penolong. Tindakan yang harus dilakukan Perawat dan bidan sebelum menolong korban adalah harus memanggil-manggil korban atau dibarengi sambil menepuk-nepuk samping dada korban untuk memastikan bahwa korban betul-betul membutuhkan pertolongan. Dengan demikian Perawat dan Bidan dapat terhindar dari bahaya yang berasal dari korban yang berpura-pura sakit.

Pemahaman Perawat dan Bidan pentingnya bertindak teliti dan tanggap serta melakukan gerakan dengan cepat/tanggkas, dan tanpa adanya menambah kerusakan mendapatkan respon yang sangat baik dari sebagian besar responden. Respon tersebut menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan paham betul prinsip-prinsip dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan. Perawat dan Bidan sadar betul dalam melakukan pertolongan terhadap korban harus meneliti dengan cermat memeriksa korban secara *head to toe* mulai dari kepala sampai kaki, dimana letak adanya kondisi perlu mendapat tindakan perawatan atau pengobatan. Setelah diketahui adanya kelainan maka dilakukan tindakan penghentian pendarahan secara cepat bila ada, atau melakukan fixasi jika ada patah tulang pada korban.

Pemahaman Perawat dan Bidan dalam memberikan perhatian pada keadaan korban dengan penderita *airway, breathing* dan *circulation*, kesadaran pasien, patah tulang dan merasa sangat kesakitan sangat

diapresiasi oleh sebagian besar responden. Apresiasi ini menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan paham betul bahwa dalam melakukan pemeriksaan terhadap korban kecelakaan, maka Perawat dan Bidan memahami tindakan pertama yang harus dilakukan untuk menolong korban, dan mempertahankan serta mencegah kerusakan yang lebih besar.

### **Aplikasi Perawat dan Bidan Dalam Penatalaksanaan P3K**

Perawat dan Bidan mengaplikasikan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang *airway*, *breathing*, dan *circulation*, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, direspon positif sebagian besar responden. Respon ini menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan selalu dan sering mengaplikasikan cara memeriksa kesadaran korban kecelakaan, mulai dari *compos mentis* sampai koma, kecuali bila korban sudah meninggal dunia maka pertolongan tersebut tidak akan dilakukan. Jika korban masih sadar dengan masalah gangguan jalan nafas (*airway*) atau pernafasannya (*breathing*), maka segera memberikan bantuan oksigen atau membebaskan jalan nafas jika ada sumbatan. Perawat dan Bidan selanjutnya untuk menghentikan pendarahan (*circulation*) segera melakukan tindakan menghentikan pendarahan dengan cara menekan atau memberi tampon atau menutup pembuluh darah yang terbuka.

Perawat dan Bidan mengaplikasikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti nafas dan jantung direspon positif sebagian besar responden. Respon ini menunjukkan bahwa Perawat dan bidan selalu dan sering mengaplikasikan tindakan sebelum melakukan pertolongan pada korban, melakukan pemeriksaan pernafasan dengan memperhatikan gerak inspirasi dan ekspirasi korban, selanjutnya memeriksa nadi karotis (keher). Jika tidak teraba atau

tidak ada maka segera dilakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP), dengan cara 20:1. Artinya 20 kali lakukan kompresi dada, lalu satu kali memberikan nafas buatan melalui mulut.

### **Evaluasi Perawat dan Bidan Dalam Penatalaksanaan P3K**

Perawat dan Bidan melakukan evaluasi atas tindakan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang *airway*, *breathing*, dan *circulation*, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, diapresiasi positif oleh sebagian besar responden. Respon ini menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan selalu dan sering melakukan evaluasi terhadap tindakan tersebut untuk memastikan keberhasilan/kegagalan tindakan yang telah diberikan dan menentukan tindakan yang akan diberikan selanjutnya. Evaluasi juga untuk memastikan korban dapat diatasi atau korban harus di rujuk ke Rumah Sakit yang terdekat untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan selanjutnya.

Perawat dan Bidan melakukan evaluasi atas tindakan memberikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru (RJP), jika ada tanda henti nafas dan jantung direspon positif sebagian besar responden. Respon ini menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan selalu dan sering mengevaluasi tindakan pertolongan yang diberikan kepada korban. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan tindakan yang diberikan kepada korban. Jika RJP berhasil yang ditandai dengan berdenyutnya nadi kembali (periksa nadi karotis di leher), kemudian resusitasi jantung (kompresi) dihentikan untuk memastikan bahwa nyawa korban terselamatkan.

Perawat dan Bidan melakukan evaluasi atas mengevaluasi tindakan menghentikan pendarahan bila terjadi pendarahan pada korban kecelakaan



direspons positif sebagian besar responden. Hasil menunjukkan bahwa Perawat dan Bidan selalu dan sering mengevaluasi tindakan tersebut, untuk memastikan pendarahan berhasil dihentikan atau tidak, Jika pendarahan tidak bisa dihentikan maka langkah selanjutnya adalah merujuk korban ke Rumah Sakit terdekat untuk menyelamatkan nyawa korban.

## KESIMPULAN

Pemahaman Perawat dan Bidan terkait penatalaksanaan P3K, terutama: 1) pentingnya mengamankan diri sebelum menolong korban adalah mendapatkan apresiasi positif dari sebagian besar responden, 2) bertindak teliti dan tanggap serta melakukan gerakan dengan cepat/tanggap, dan tanpa adanya menambah kerusakan mendapatkan respon yang sangat baik dari sebagian besar responden, 3) dalam memberikan perhatian pada keadaan korban dengan penderita *airway*, *breathing* dan *circulation*, kesadaran pasien, patah tulang dan merasa sangat kesakitan sangat diapresiasi oleh sebagian besar responden. Pemahaman ini berimplikasi Perawat dan Bidan dapat terhindar dari bahaya yang berasal dari korban yang berpura-pura sakit. Perawat dan Bidan sadar betul dalam melakukan pertolongan terhadap korban harus meneliti dengan cermat memeriksa korban kecelakaan. Perawat dan Bidan memahami tindakan pertama yang harus dilakukan untuk menolong korban, dan mempertahankan serta mencegah kerusakan yang lebih besar.

Perawat dan Bidan selalu dan sering mengaplikasikan penatalaksanaan P3K, terutama terkait : 1) memberikan perhatian pada keadaan penderita *airway*, *breathing*, dan *circulation*, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, direspons positif sebagian besar responden, 2) tindakan melakukan resusitasi jantung paru, jika ada tanda henti

nafas dan jantung direspons positif sebagian besar responden. Wujud dari kepatuhan Perawat dan Bidan dalam menerapkan prinsip-prinsip penatalaksanaan P3K. Implikasinya adalah Perawat dan Bidan menerapkan cara memeriksa kesadaran korban kecelakaan, mulai dari *compos mentis* sampai koma, kecuali bila korban sudah meninggal dunia maka pertolongan tersebut tidak akan dilakukan. Termasuk tindakan-tindakan sebelum melakukan pertolongan pada korban mengindikasikan sesuai dengan prinsip-prinsip P3K.

Perawat dan Bidan melakukan elalu dan sering evaluasi penatalaksanaan P3K, utamanya terkait:1) tindakan memberikan perhatian pada keadaan penderita tentang *airway*, *breathing*, dan *circulation*, kesadaran pasien, patah tulang, dan merasa sangat kesakitan, diapresiasi positif oleh sebagian besar responden, 2) tindakan memberikan tindakan melakukan resusitasi jantung paru (RJP), jika ada tanda henti nafas dan jantung direspons positif sebagian besar responden, 3) tindakan menghentikan pendarahan bila terjadi pendarahan pada korban kecelakaan direspons positif sebagian besar responden. Menunjukkan integritas dan tanggung jawab Perawat dan Bidan yang tinggi untuk memastikan korban dapat diatasi atau korban harus di rujuk ke Rumah Sakit, mengetahui tingkat keberhasilan tindakan yang diberikan kepada korban.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S.(2010).*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Prakti k*.Jakarta: Rineke Cipta
- Azwar, S. (2012).*Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bahrami, M.A., Maleki, A., Ezzatabadi, M.R., Askari, R., dan Tehrani, G.H. (2011). Pre-hospital emergency medical services in developing countries: a case study about EMS response time in Yazd, Iran.

- Iranian Red Crescent Medical Journal*, **13**(10):735-738.
- Cecep D.S.(2014). *Keselamatan dan kesehatan ankerja*. Yogyakarta. Gosyen publishing.
- Hidayat. Azis . A. (2007) *Riset Keperawatan dan tehnik penulisan ilmiah*, Jakarta: PT.Salemba medika
- Listyana,(2015), *Hubungan pengetahuan Polisi Lalu lintas Dengan Penatalaksanaan Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalutas di Satlantas Polresta Surakarta*,
- Margareta, Shinta.(2012). *Buku Cerdas P3K: 101 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan*. Yogyakarta: Niaga Swadaya.
- Murniati, Monika Palupi, et.al (2013). *Alat-Alat Pengujian Hipotesis*. Semarang: Unika Soegijapranata.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S.(2010). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi (Edisi Revisi 2011)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiono.(2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Edisi 12. Bandung: Alfabeta.
- Titin, silvia. (2010). *Buku Pintar P3K*. Yogyakarta: Tiara Pustaka.