

FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN BANTUAN HIDUP DASAR (BASIC LIFE SUPPORT) PADA KAJADIAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI SMK

(Related Factors To The Basic Life Support Handling In Traffic Accidents)

(Submitted : 16 April 2017, Accepted : 28 April 2017)

Yenny Okvitasari

Program Studi S.1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

ABSTRAK

Berdasarkan American Health Association (AHA 2010), Basic Life Support (BLS) adalah tindakan pertolongan pertama yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang mengalami kondisi gawat, termasuk yang mengalami serangan jantung/henti jantung dan henti nafas. Seseorang yang mengalami henti nafas ataupun henti jantung belum tentu ia mengalami kematian, mereka masih dapat ditolong. Dengan melakukan tindakan pertolongan pertama berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan pemeriksaan Primary survey. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui faktor yang berhubungan dengan penanganan bantuan hidup dasar (Basic Life Support) pada kejadian kecelakaan lalu lintas. Metode Penelitian menggunakan deskriptif analitik kualitatif dengan rancangan cross sectional dengan teknik purposive sampling. Sampel siswa siswi SMK 5 Banjarmasin. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuesioner, menggunakan uji statistik Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan responden berdasarkan pengetahuan terbanyak adalah pengetahuan kurang yaitu 59,38%, berdasarkan perilaku yang terbanyak adalah perilaku kurang yaitu 64,58% dan tidak menangani BHD sebanyak 63,54%. Terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor pengetahuan dan Faktor perilaku dengan penanganan BHD pada Kejadian Lakalantas ($p = 0,000 < \alpha 0,005$). Perlu diadakannya peningkatan promosi kesehatan tentang bantuan hidup dasar yang dilakukan oleh petugas promosi kesehatan/UKBM dengan melakukan pelatihan khusus pada unit kesehatan sekolah.

Kata Kunci : *Bantuan Hidup Dasar, Kecelakaan Lalu Lintas, penanganan keselamatan*

ABSTRACT

Based on The American Health Association (AHA 2010), Basic Life Support (BLS) is the first-aid action taken to save the lives of person with serious conditions, including those who suffer heart attacks and stop breathing condition. A person who has stopped breathing or stopping his heart may not necessarily experience death, they can still be helped. By doing first aid action of Lung Heart Resuscitation (LHR) and Primary Survey. The purpose of this research is to know the factors related to the handling of basic life support on the incident of traffic accident. The research method used qualitative analytic descriptive with cross sectional design and purposive sampling technique. Samples of this study is students of SMK 5 Banjarmasin. The research instrument used in this study is Questionnaire, using the Spearman Rho statistical test. The results showed that respondents based on the most knowledge are less knowledge that is 59.38%, based on the most behavior is less behavior category that up to 64,58% and not handling BHD 63,54%. There is a significant correlation between Knowledge Factor and behavioral factors with BHD handling at traffic accident Occurrence ($p = 0,000 < \alpha 0,005$). So, it is needed to increase the promotion of health on basic life support conducted by health promotion officers / UKBM by conducting the special training on school health units.

Keywords: *Basic Life Assistance, safety handling, Traffic Accident*

PENDAHULUAN

Kematian terjadi biasanya karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (*golden period*). Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan dalam penanggulangan darurat yang masih kurang, keadaan seseorang yang menjadi korban kecelakaan dapat semakin memburuk dan bahkan berujung kematian apabila tidak ditangani secara cepat, pertolongan yang tepat dalam menangani kasus kegawat daruratan adalah *Basic Life Support* (Bantuan Hidup Dasar) (Dahlan, dkk, 2014).

Bantuan hidup dasar sangat diperlukan dalam tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu (Alkatiri, 2007). Tindakan bantuan hidup dasar sangat penting pada pasien trauma terutama pada pasien dengan henti jantung yang tiga perempat kasusnya terjadi di luar rumah sakit (Alkatiri, 2007).

Frame (2003) menyatakan bahwa bantuan hidup dasar (BHD) dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, bahkan anak-anak juga dapat diajarkan sesuai dengan kapasitasnya, baik tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan seharusnya diajarkan tentang bantuan hidup dasar agar dapat memberikan pertolongan keselamatan dengan segera.

American Health Association (AHA 2010) mengatakan *Basic Life Support* (BLS) adalah tindakan pertolongan pertama yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang mengalami kondisi gawat, termasuk yang mengalami serangan jantung/henti jantung dan henti nafas. Seseorang yang mengalami henti nafas ataupun henti jantung belum tentu ia mengalami kematian, mereka masih dapat ditolong. Dengan melakukan tindakan pertolongan pertama berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan pemeriksaan *Primary survey*.

Terkait dengan konsepsi bahwa terdapat sejumlah faktor yang dapat melingkupi suatu siklus penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) dan dapat pula mempengaruhinya dimana faktor tersebut dapat dilihat dari segi

Faktor Pengetahuan (Notoatmodjo, 2007) dimana pada siswa siswi SMK 5 Banjarmasin terpencil dianggap masih kurang karena sebagian siswa siswi SMK 5 Banjarmasin belum mendapatkan pendidikan tersebut dan tidak pernah mendengar serta melihat cara penanganan tersebut, adapun juga terdapat Faktor Perilaku menurut Lawrance Green dalam Notoadmojo (2007) dimana Perilaku seseorang terbagi dua yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka, bentuk Perilaku seseorang dapat dilihat dari pengetahuan orang tersebut dan dapat dilihat secara nyata, Faktor Keterampilan menurut Bertnus (2009) Bentuk keterampilan dapat dilihat dari seseorang yang melakukan tindakan sesuai atau tidaknya dengan standar operasional prosedur (SOP), Faktor pengalaman (Wahyudi, 2013) pengalaman bisa di peroleh dari diri sendiri atau dari orang lain dengan cara mengartikan atau menyimpulkan kesan dan pesan yang sudah pernah di lewati dan adapun juga Faktor pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010) pembelajaran kepada siswa siswi SMK 5 Banjarmasin agar siswa siswi SMK 5 Banjarmasin mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya.

Menurut *World Health Organization* (2013) Proporsi angka kematian karena kecelakaan lalu lintas berdasarkan tipe kendaraan pengguna jalan di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah di region asia tenggara pada tahun terkini saat dilaporkan di antara tahun 2009 dan 2010. Pada negara berpenghasilan rendah angka kematian berdasarkan pengguna jalan yaitu 25% adalah pengguna mobil, 19% pengguna kendaraan roda dua dan tiga, 6% pengguna sepeda, 34% adalah pejalan kaki dan penyebab lainnya 16%, sedangkan pada negara berpenghasilan menengah angka kematian berdasarkan pengguna jalan yaitu 15% adalah pengguna mobil, 34% pengguna kendaraan roda dua dan tiga, 4% pengguna sepeda, 11% adalah pejalan kaki dan penyebab lainnya 36%.

Empat puluh tiga persen dari orang yang meninggal di jalan di Kawasan lalu lintas adalah 27% pejalan kaki, 12% dari pengguna kendaraan roda dua dan 4% pengguna sepeda, dan 50% adalah pengguna mobil (*WHO Organization office for europa*, 2013).

Daerah Afrika merupakan salah satu menggunakan kendaraan bermotor dari enam wilayah dunia, namun mempunyai tingkat tertinggi

kecelakaan lalu lintas yang fatal , dengan 37 dari 44 negara yang disurvei memiliki tingkat kematian jauh di atas rata-rata global dari 18 % kematian per 100.000 penduduk. Sedangkan rata-rata daerah adalah 24,1 % kematian per 100.000 populasi, untuk 19 negara dalam kategori menengah, meliputi 44% dari populasi Daerah, yang tingkat kematian 27,8 % per 100.000 penduduk. Sebagai perbandingan, rata-rata global untuk negara-negara menengah adalah 20,1 % kematian per 100.000 penduduk (*WHO African Region The Facts*, 2013).

Data Laka Lantas dari Kepolisian Daerah Kalimantan Selatan, didapatkan data kecelakaan lalu lintas pada tahun 2013 terdapat 962 jumlah kecelakaan lalu lintas dan terdapat 259 korban luka berat, pada tahun 2014 terdapat 807 jumlah kecelakaan lalu lintas dan 244 korban luka berat, Sedangkan pada tahun 2015 terdapat 722 jumlah kecelakaan lalu lintas dan 297 korban luka berat. Pada tahun 2013 ke 2014 tingkat kecelakaan mengalami penurunan sebesar 16,11% dan jumlah korban luka berat mengalami penurunan sebesar 5,79% sedangkan dari tahun 2014 ke 2015 tingkat kecelakaan juga mengalami penurunan sebesar 10,53% dan jumlah luka berat mengalami peningkatan sebesar 21,72% dari tahun sebelumnya. data di Satlantas Polresta Banjarmasin, pada 2014 jumlah kecelakaan lalu lintas sebanyak 48 perkara sedangkan pada 2015 sebanyak 68 perkara. Hal itu bisa dikatakan telah mengalami kenaikan sebanyak 20 perkara atau apabila dipersentasekan mencapai 42 persen kenaikannya dari tahun sebelumnya. data korban kecelakaan lalu lintas dengan korban meninggal dunia pada 2014 sebanyak 38 orang dan pada tahun 2015 sebanyak 41 orang atau mengalami kenaikan tiga orang. korban luka berat di 2014 sebanyak 22 orang dan pada tahun 2015 sebanyak 34 orang atau mengalami kenaikan 12 orang, persentase hingga 55 persen. Data kecelakaan dengan korban mengalami luka ringan di tahun 2014 sebanyak 17 orang sedangkan di 2015 sebanyak 31 orang atau mengalami kenaikan 14 orang. untuk penyelesaian perkara kecelakaan lalu lintas di 2014 sebanyak 38 perkara sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 39 perkara atau naik sebanyak tiga persen.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di lakukan wawancara terhadap 10 orang siswa SMK 5 Banjarmasin, 7

orang mengatakan tidak mengetahui teori dan tata cara prosedur penanganan bantuan hidup dasar (*Basic Life Support*) pada kecelakaan lalu lintas, dari 7 orang tersebut 5 orang diantaranya mengatakan pada saat terjadi kecelakaan lalu lintas mereka hanya menolong korban yang luka ringan sedangkan korban yang henti napas dan korban luka berat lainnya akan langsung dilarikan ke Rumah Sakit terdekat sedangkan 2 orangnya mengatakan tidak berani menolong korban dikarenakan takut membuat korban makin parah, dan 3 orang mengatakan mengetahui teori penanganan bantuan hidup dasar pada kecelakaan lalu lintas akan tetapi tidak pernah mempraktekkan penangan tersebut di jalan maupun di tempat kerja akan tetapi saat melakukan tindakan bantuan hidup dasar kurang maksimal dan tidak sesuai dengan SOP.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Kuantitatif Analitik Korelasional yaitu untuk menganalisa hubungan Faktor Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor pengetahuan dan faktor perilaku dengan penanganan bantuan hidup dasar pada kejadian kecelakaan lalu lintas meliputi variabel bebas dan variabel terikat yang diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini siswa siswi SMK 5 Banjarmasin yang masih mempunyai tenaga yang cukup untuk dapat membantu pertolongan Resusitasi Jantung Paru. Sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik total sampling yaitu seluruh populasi yang dijadikan sampel Besar sampel ini dibulatkan menjadi 96 responden. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden dilihat berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
1	Laki-laki	54	56,25
2	Perempuan	42	43,30
Total		96	100

Spearman Rho $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ Correlation Coefisien (r_s) = 0,489

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Frekuensi	persentase
1	Kurang	57	59,38
2	Cukup	39	40,63
3	Baik	0	0
Total		96	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku

No.	Perilaku	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	62	64,58
2	Cukup	30	31,25
3	Baik	4	4,17
Total		96	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan

No	Penanganan dalam melakukan BHD	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Menangani	61	63,54
2	Menangani	35	36,46
Jumlah		96	100

Tabel 5. Hubungan antara pengetahuan dengan penanganan bantuan hidup dasar (*BasicLife Support*) pada kejadian kecelakaan lalu lintas.

Pengetahuan	Penanganan				Total	
	Tidak Menangani		Menangani		F	%
	F	%	F	%		
Kurang	47	48,96	10	10,4	57	59,38
Cukup	14	14,58	25	26,04	39	40,63
Baik	0	0	0	0	0	0
Jumlah	61	63,54	35	36,46	96	100

Spearman Rho $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ Correlation Coefisien (r_s) = 0,629Tabel 6. Hubungan antara perilaku dengan penanganan bantuan hidup dasar (*BasicLife Support*) pada kejadian kecelakaan lalu lintas

Perilaku	Penanganan				total frekuensi	Persentase (%)
	Tidak Menangani		Menangani			
	F	%	F	%		
Kurang	48	50,00	14	14,58	62	64,58
Cukup	13	13,54	17	17,71	30	31,25
Baik	0	0	4	4,17	4	4,17
Jumlah	61	66,67	32	33,33	96	100

Hasil penelitian pada variabel pengetahuan tentang Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) menggambarkan bahwa sebagian besar pengetahuan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin tentang Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) kurang, itu tergambar dari banyaknya responden tidak mengetahui apa itu Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*), apa tujuan dari Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) dan bagaimana prosedur atau tata cara melakukan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) tersebut.

Pengetahuan disini mencakup pengertian, tujuan, manfaat, cara melakukan dan akibat Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*). Pengetahuan terhadap Bantuan Hidup Dasar kurang baik dikarenakan responden adalah siswa siswi yang belum pernah mendapatkan pendidikan mengenai Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*).

Pernyataan di atas diperkuat (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan & Dewi, 2011) bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari "Tahu" yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali dan diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi (Niven, 2012).

Pengetahuan juga merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah seseorang tersebut melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan lingkungan sekitar dan informasi (Mubarak, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 59,38% Siswa siswi SMK 5 Banjarmasin berpengetahuan kurang itu disebabkan karena responden adalah Siswa siswi SMK 5 Banjarmasin yang belum mendapatkan informasi/pelajaran tentang Bantuan Hidup Dasar (*Basic LifeSupport*) sehingga pengetahuan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin masih kurang. Perilaku Siswa siswi SMK 5 Banjarmasin dalam

Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di SMK 5 Banjarmasin menunjukkan bahwa 62 orang (64,58%) siswa siswi SMK 5 Banjarmasin memiliki perilaku yang masih kurang dalam Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*), 30 orang (31,25%) berperilaku cukup dan sedangkan 4 orang (4,17%) berperilaku baik. Berdasarkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki dengan jumlah responden 54 orang (56,25%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Aziz (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *basic life support* dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan primary survey di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri bahwa jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 12 responden (60%). Untuk tindakan RJP tenaga laki-laki sangat dibutuhkan karena tindakan RJP harus mempunyai tenaga yang kuat dalam tindakan kompresi dada.

Hasil penelitian pada variabel perilaku dalam Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) menggambarkan bahwa sebagian besar perilaku siswa siswi SMK 5 Banjarmasin dalam Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) kurang, itu tergambar dari banyaknya jawaban siswa siswi SMK 5 Banjarmasin/responden yang mengatakan tidak mengetahui apa yang harus dilakukan saat mendapati korban henti napas dan henti jantung maupun mendapati korban tidak sadar.

Perilaku disini mencakup Perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku siswa siswi SMK 5 Banjarmasin dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar kurang baik dikarenakan responden adalah siswa siswi SMK 5 Banjarmasin yang belum pernah mendapatkan pengalaman dan informasi tata cara melakukan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*).

Pernyataan diatas diperkuat (Wawan & Dewi, 2011) bahwa Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan, maka apabila seseorang tersebut belum pernah mendapati informasi atau pengalaman terhadap suatu stimulus atau tindakan yang dapat diamati atau dicoba maka perilaku seseorang tersebut tidak akan muncul.

Perilaku menurut Sobur (2003) "sebenarnya perilaku merupakan serentetan kegiatan. Sebagai

manusia, kita melakukan sesuatu seperti berjalan-jalan, berbicara, makan, tidur, bekerja, dan sebagainya". Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 64,58% siswa siswi SMK 5 Banjarmasin berperilaku kurang dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar. Hal ini disebabkan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin takut dan enggan menolong karena siswa siswi SMK 5 Banjarmasin belum mendapatkan pengalaman dalam melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 61 orang (63,54%) siswa siswi SMK 5 Banjarmasin yang ada di Wilayah Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru cenderung tidak menangani dalam Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) dan 35 orang (35,46%) siswa siswi SMK 5 Banjarmasin cenderung menangani dalam penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*).

Hasil penelitian pada variabel terikat tentang Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) menggambarkan bahwa sebagian besar siswa siswi SMK 5 Banjarmasin tidak menangani dalam Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*), itu tergambar dari banyaknya jawaban siswa siswi SMK 5 Banjarmasin/responden yang mengatakan tidak melakukan pertolongan pertama saat ada korban kecelakaan dan tidak melakukan penanganan sesuai prosedur.

Penanganan disini adalah waktu dan cara melakukan penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) pada kejadian kecelakaan lalu lintas. Penanganan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) lebih banyak tidak menangani dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) sehingga siswa siswi SMK 5 Banjarmasin memiliki perilaku yang kurang untuk menolong apabila terdapat korban yang tidak sadar maupun tidak bernapas.

Pernyataan diatas diperkuat (Pirton & Nazmudin, 2015) Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan usaha sederhana yang dilakukan

untuk mengatasi keadaan yang mengancam nyawa seseorang sehingga dapat mempertahankan hidupnya untuk sementara. Bantuan Hidup Dasar dilakukan sampai bantuan atau pertolongan lanjutan datang. Bantuan hidup dasar merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medik yang bertujuan untuk mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi (Frame, 2010). Keadaan para korban kecelakaan dapat semakin buruk atau berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan cepat (Sunyoto, 2010).

Bantuan Hidup Dasar dapat diartikan sebagai usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan seseorang yang sedang terancam jiwanya (Frame, 2010). Frame juga menyatakan bahwa Bantuan Hidup Dasar harus diberikan pada korban yang mengalami henti nafas, henti jantung, dan perdarahan.

Hasil penelitian menunjukkan 66,67% tidak menangani Bantuan Hidup Dasar dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) serta adanya rasa takut dan enggan untuk menolong korban yang tidak sadar karena siswa siswi SMK 5 Banjarmasin menganggap ada tim yang lebih berhak untuk melakukan penanganan tersebut.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di SMK 5 Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara faktor Pengetahuan dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di SMK 5 Banjarmasin. Hasil analisa uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai korelasi $r_s = 0,629$ yang berarti korelasi hubungan kuat dengan nilai signifikan 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih rendah dari taraf signifikan 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Nilai berdasarkan hasil analisis tersebut, maka nilai hipotesis pertama (H_1) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan penanganan bantuan hidup dasar. Hubungan menunjukkan arah positif berbanding lurus yang berarti semakin baik pengetahuan tentang Bantuan hidup dasar makin baik pula dan menangani dalam bantuan hidup dasar.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa ada 48,96% pengetahuan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin kurang dan tidak menangani dalam bantuan hidup dasar oleh karena itu hubungan ini

dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden yang kurang tentang bantuan hidup dasar maka penanganan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin pun tidak menangani dalam melakukan bantuan hidup dasar juga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh elda (2012) dengan judul penelitian gambaran tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Kota Depok yaitu 39,1% mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang bantuan hidup dasar.

Adanya hubungan antara pengetahuan dengan penanganan bantuan hidup dasar karena siswa siswi SMK 5 Banjarmasin adalah siswa siswi SMK 5 Banjarmasin yang belum pernah mendapatkan pelajaran tentang bantuan hidup dasar di bangku sekolah maupun saat kuliah, serta belum pernah mendapatkan informasi tentang bantuan hidup dasar dirumah maupun ditempat kerja.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positive dan negative. Kedua aspek ini yang menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positive dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positive terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa seseorang yang berpengetahuan baik cenderung diperoleh dari pendidikan formal maupun informal, dapat membedakan benar dan salah. Dengan demikian semakin rendah pengetahuan tentang penanganan bantuan hidup dasar maka cara menangani atau memberikan pertolongan pertama dengan bantuan hidup dasar juga kurang dan bahkan tidak bisa melakukan.

Penelitian tentang hubungan antara Pengetahuan dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di Wilayah Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kotabaru didapatkan adanya hubungan. Hubungan ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden yang kurang tentang Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life*

Support) maka penanganannya juga kurang dan tidak menangani.

Banyaknya siswa siswi SMK 5 Banjarmasin dengan pengetahuan kurang dan tidak menangani bantuan hidup dasar karena siswa siswi SMK 5 Banjarmasin tidak memiliki pendidikan tentang bantuan hidup dasar dan tidak mencari informasi tentang bantuan hidup dasar karena siswa siswi SMK 5 Banjarmasin menganggap ada tim dan pihak yang lebih berhak dalam melakukan penanganan tersebut.

Pernyataan diatas diperkuat dalam (Notoatmodjo, 2010), kriteria individu yang kurang pengetahuan adalah menerangkan informasi yang tidak adekuat, ditemukannya kesalahan persepsi, menanyakan kembali informasi yang tidak adekuat, melakukan instruksi yang tidak adekuat, hasil tes tidak sesuai harapan dan tidak terampil dalam mendemonstrasikan sesuatu.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa seseorang yang kurang pengetahuan maka akan menimbulkan kesalahan-kesalahan dalam memberikan informasi dan kesalahan dalam melakukan sesuatu seperti halnya melakukan bantuan hidup dasar.

Hubungan antara Perilaku dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di SMK 5 Banjarmasin.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara faktor Pengetahuan dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas Di SMK 5 Banjarmasin. Hasil analisa uji statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai korelasi $r_s = 0,489$ yang berarti korelasi hubungan cukup kuat dengan nilai signifikan 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih rendah dari taraf signifikan 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Nilai berdasarkan hasil analisis tersebut, maka nilai hipotesis kedua (H_2) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor perilaku dengan penanganan bantuan hidup dasar. Hubungan menunjukkan arah positif berbanding lurus yang berarti semakin baik perilaku dalam Bantuan hidup dasar makin baik pula dan menangani dalam bantuan hidup dasar.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa ada 50% perilaku siswa siswi SMK 5 Banjarmasin kurang dan tidak menangani dalam bantuan hidup dasar oleh karena itu hubungan ini dapat disimpulkan bahwa perilaku responden yang kurang dalam bantuan hidup dasar maka penanganan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin pun

tidak menangani dalam melakukan bantuan hidup dasar juga.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aziz (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *basic life support* dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan primary survey di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri yaitu 90% memiliki perilaku terampil.

Adanya hubungan antara perilaku dengan penanganan bantuan hidup dasar karena siswa siswi SMK 5 Banjarmasin adalah siswa siswi SMK 5 Banjarmasin yang belum pernah melakukan penanganan bantuan hidup dasar saat di jalan maupun ditempat kerja serta siswa siswi SMK 5 Banjarmasin juga belum pernah mendapat maupun melihat tata cara penanganan bantuan hidup dasar pada korban yang tidak sadar dan tidak bernapas saat kecelakaan lalu lintas di jalan.

Pernyataan diatas diperkuat dalam (Notoatmodjo, 2007), pengetahuan berkaitan erat dengan perilaku manusia yaitu sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dan lingkungannya. Khususnya menyangkut sikap tentang serta tindakannya berhubungan erat dengan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Ensiklopedia Amerika perilaku diartikan sebagai suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan. Dengan demikian maka suatu rangsangan akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Wawan dan Dewi, 2011).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sangat berkaitan erat dengan perilaku manusia maka apabila seseorang yang berpengetahuan baik cenderung akan berperilaku baik pula, dapat membedakan tindakan yang akan dilakukannya benar dan salah. Dengan demikian semakin rendah perilaku siswa siswi SMK 5 Banjarmasin tersebut dengan bantuan hidup dasar maka cara menangani atau memberikan pertolongan pertama dengan bantuan hidup dasar juga kurang dan tidak memberikan penanganan apabila terdapat korban yang tidak sadar dan tidak bernapas.

Banyaknya siswa siswi SMK 5 Banjarmasin perilaku kurang karena siswa siswi SMK 5

Banjarmasin yang menganggap penanganan pada korban kecelakaan lalu lintas dengan korban henti napas dan henti jantung hanya bisa ditangani oleh tim yang berhak yaitu tim medis serta adanya rasa takut untuk menolong dikarenakan tidak mempunyai keahlian dalam melakukan penanganan tersebut.

Pernyataan diatas diperkuat oleh Leavitt (dalam Sobur, 2010) terkandung tiga asumsi penting dalam perilaku manusia yaitu : yang pertama pandangan tentang sebab-akibat (causality), yaitu pendapat bahwa tingkah laku manusia itu ada sebabnya, sebagaimana tingkah laku benda-benda alam tersebut. Pandangan yang kedua tentang arah atau tujuan (directedness), yaitu bahwa tingkah laku manusia tidak hanya di sebabkan oleh sesuatu, tetapi juga menuju kearah sesuatu, atau mengarah pada satu tujuan, atau bahwa manusia pada hakikatnya ingin menuju sesuatu. Pandangan yang ketiga yaitu konsep tentang motivasi (motivation), yang melatar belakangi tingkah laku, yang dikenal sebagai suatu "desakan" atau "keinginan".

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku dan tingkah laku seseorang itu ada sebab dan akibatnya seperti dalam melakukan pertolongan bantuan hidup dasar apabila tidak mempunyai bekal dalam keterampilan melakukan bantuan maka akan menyebabkan komplikasi pada korban henti napas dan henti jantung tersebut.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penanganan bantuan hidup dasar (*basic life support*) pada kejadian kecelakaan lalu lintas di SMK 5 Banjarmasin dengan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ dan nilai $r_s = 0,629$ yang berarti korelasi hubungan kuat dengan arah nilai r positif yaitu searah.

Ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan penanganan bantuan hidup dasar (*basic life support*) pada kejadian kecelakaan lalu lintas di SMK 5 Banjarmasin, dengan $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ dan nilai $r_s = 0,489$ yang berarti korelasi hubungan cukup kuat dengan arah nilai r positif yaitu searah.

Daftar Rujukan

Anonim. (2011). *Faktor-faktor penyebab kecelakaan lalu lintas jalan*. (Internet). Termuat dalam:

eprints.undip.ac.id/33827/6/1623_chapter_II.pdf > (Diakses pada tanggal 12 Desember 2015).

Anonim. (2010). *Keterampilan Pengambilan Darah Arteri BGA*. (Internet). Termuat dalam : < digilib.unimus.ac.id/download.php?id=6099 > (Diakses pada tanggal 12 Desember 2015).

American Heart Assosiation. (2015). *Fokus Utama Pembaruan Pedoman American Heart Assosiation 2015 Untuk CPR Dan ECG*. (Internet). Termuat dalam : <<http://eccguidelines.heart.org>> (Diakses pada tanggal 13 Desember 2015).

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan & Praktik*. (Revisi VI). Jakarta: Rineka Cipta.

Binafsi, A. (2015). *Kumpulan Materi Kegawatdaruratan*. (Edisi Pertama). Jakarta: Rudhini Publishing.

BKKBN Kepulauan Riau. (2013). *Penduduk Usia Produktif dan Ketenagakerjaan*. (Internet). Termuat dalam : <<http://kepri.bkkbn.go.id/Lists/Artikel/DispForm.aspx?ID=144>> (Diakses pada tanggal 12 April 2016).

BPS Kalimantan Barat. (2011). *Kalimantan barat dalam angka 2011 kalimantan barat in figures 2011*. Kalimantan Barat: Percetakan Bhakti. <http://kalbarprov.go.id/statistik/2011/kda_kalbar_2011.pdf> (Diakses pada tanggal 02 Desember 2015).

BPS Kabupaten Kotabaru.(2015). *Pulau Laut Utara Dalam Rangka Tahun 2015*. Kotabaru : KSK Kecamatan Pulau Laut Utara.

Dahlan, S., Kumaat, L. & Onibala, F. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*. (Internet). Termuat dalam : <ejournal.unsrat.ac.id> (Diakses pada tanggal 29 November 2015).

Ditjen Perhubungan Darat. (2014). *Perhubungan Darat Dalam Angka 2014*. (Internet). Termuat dalam: <www.hubdat.dephub.go.id> (Diakses pada tanggal 29 Januari 2016).

dr. Hardisman, MHID, DrPH. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Erawati, S. (2015). *Tingkat Pengetahuan Siswa siswi SMK 5 Banjarmasin Tentang Bantuan*

- Hidup Dasar (BHD) Di Kota Administrasi Jakarta Selatan.* (Internet). Termuat dalam : <<http://repository.uinjkt.ac.id>> (Diakses pada tanggal 25 Juli 2016).
- Fathoni, Aziz Nur. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Basic Life Support (BLS) Dengan Perilaku Perawat Dalam pelaksanaan Primary survey Di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.* (Internet). Termuat dalam : <<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>> (Diakses pada tanggal 26 Juli 2016).
- Felayati, D. (2011). *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kesehatan siswa siswi SMK 5 Banjarmasin Angkatan 2008 Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Universitas Sumatera Utara.* (Internet). Termuat dalam : <Repository.Usu.Ac.Id> (Diakses pada tanggal 02 Desember 2015).
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan.* (Cetakan Pertama). Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Gambar defibrilasi. (Internet) Termuat dalam : <nursingcrib.com> (Diakses pada tanggal 22 Desember 2015).
- Gambar melakukan penekanan dan pernapasan dari mulut kestoma. (Internet) Termuat dalam: <happy1992.blogspot.co.id/2012/12/bantuan-hidup-dasar.html> (Diakses pada tanggal 22 Desember 2015).
- Gambar posisi mantap dan posisi penekanan. (internet) Termuat dalam: <<http://wahanabelajarkeperawatan.blogspot.co.id/2015/03/btcls-bantuan-hidup-dasar-bhd.html>> (Diakses pada tanggal 22 Desember 2015).
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika.
- Hoetomo. (2005). *Pengertian Usia.* (Internet). Termuat dalam : <digilib.unimus.ac.id> (Diakses pada tanggal 12 April 2016).
- Hutapea, Elda Lunera. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di kota Depok.* (Internet). Termuat dalam <<http://lib.ui.ac.id>> (Diakses pada tanggal 26 juli 2016).
- Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan.* Jakarta : Erlangga.
- Isgiyanto, A. (2009). *Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non-Eksperimental.* (Edisi Pertama). Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Komalasari, N., Desriantomy & Robby. (2015). *Analisis Angka Kecelakaan Lalu Lintas Di Provinsi Kalimantan Tengah.* (Internet). Termuat dalam : <<http://eng.unila.ac.id/wp-content/uploads/2015/08/RT101.pdf>> (Diakses pada tanggal 29 November 2015)
- Lumbantoruan, P & Nazmudin. (2015). *BTCLS & Disaster Management.* (Edisi Pertama). Tangerang Selatan: YPIKI (Yayasan Pelatihan Ilmu Keperawatan Indonesia).
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., (2009). *Ilmu Kesehatan Siswa siswi SMK 5 Banjarmasin Teori dan Aplikasi.* Jakarta : Salemba Medika.
- Mubarok. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan.* Yogyakarta : Graha Ilmu
- Najid. (2012). *Estimasi Tingkat Kecelakaan Lalu Lintas Nasional Dan 6 Propinsi Di Pulau Jawa Indonesia.* <Journal.traumanagara.ac.id/article/view> (Diakses pada tanggal 12 Desember 2015).
- Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Ilmu Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* (Edisi Revisi). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* (Edisi Revisi). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2009). *Komunikasi Dalam Perawatan Gerontik.* (Edisi 4). Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Priyatno, D. (2012). *Cara Kilat Belajar Analisis Data Dengan SPSS 20.* (Edisi Pertama). Yogyakarta : ANDI.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung : Alfabeta.
- Rahman, R. Topan Aditya. (2015). *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan.* Bogor: IN MEDIA.
- Rakhmat, J. (2009). *Metode Penelitian Komunikasi.* Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta : Nuha Medika.

- Santjaka, A. (2011). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan 1*. (Edisi 1). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sobur. (2010). *Konsep Perilaku*. (Internet). Termuat dalam : <<http://eprints.ung.ac.id>> (Diakses pada tanggal 25 Juli 2016).
- Supriadi, S.K.M., M.K.M. (2014). *Sstatistik Kesehatan*. (Jilid 1). Jakarta : Salemba Medika.
- Wawan, A & Dewi M. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wawan, A & Dewi M. (2011). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wahyudi. (2013). *Teori pengetahuan dan sikap*. (Internet). Termuat dalam : <<http://www.wahyudi.com.id/>> (Diakses pada tanggal 14 Desember 2015).
- World Health Organization. (2013). *Road Safety In The WHO African Region The Facts 2013*. (Internet). Termuat dalam: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/report/factsheet_afro.pdf> (Diakses pada tanggal 19 Februari 2016)
- World Health Organization. (2013). *Status Keselamatan Jalan Di WHO Regional Asia Tenggara Tahun 2013*. (Internet). Termuat dalam: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2013/en/> (Diakses pada tanggal 12 Desember 2015)
- World Health Organization Regional Office For Europe. (2013). *European Facts And Global Status Report On Road Safety*. (Internet). Termuat dalam: <http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file> (Diakses pada tanggal 12 Desember 2015).
- Yusuf, A.M. (2014). *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*. (Edisi Pertama). Jakarta: Prenadamedia Group.