



## **PENINGKATAN KESIAPAN MASYARAKAT DALAM PREHOSPITAL CARE KECELAKAAN LALU LINTAS DENGAN MENERAPKAN BASIC FIRST AID GUIDE**

**Anissa Cindy Nurul Afni\*, Nikma Alfi Rosida, Sutiyo Dani Saputro**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada, Jl. Jaya Wijaya No..11, Kadipiro, Banjarsari,  
Surakarta, Jawa Tengah 57136, Indonesia

\*[cindy\\_anissa@ukh.ac.id](mailto:cindy_anissa@ukh.ac.id)

### **ABSTRAK**

Pre hospital care pada kecelakaan lalu lintas merupakan perawatan kecelakaan pra-rumah sakit untuk memberikan pertolongan pertama di luar rumah sakit. Dimulai dengan memeriksa kesadaran, pernapasan, perdarahan, trauma dan memberikan bantuan untuk mencegah cedera lebi lanjut atau ceder abaru. Rangkaian prehospital care DRCAB (Danger, Response, Compression, Airway, Breathing) dapat menggunakan basic first aid guide (PASTI ABC PAS) dan memastikan bahwa patah tulang dan perdarahan telang idtangani, memperhatikan cedera leher dan tulang belakang, jalur aman bagi penolong dan korban dalam proses evakuasi. Prehospital care dapat diajarkan kepada siapa saja sehingga mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk membantu korban kecelakaan lalu lintas secara memadai. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kesiapan masyarakat dalam Prehospital Care Kecelakaan Lalu Lintas dengan menerapkan Basic Firsrt Aid Guide kepada 24 karang taruna di Desa Blimbing Kecamatan Gatak Sukoharjo melalui penyuluhan dengan metode ceramah. Evaluasi dilakukan melalui monitoring pengetahuan dan keterampilan karang taruna menggunakan kuwesioner dan lembar observasi basic first aid skills. Hasil dari kegiatan tersebut adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan kemandirian masyarakat dengan tolak ukur kesiapan pengetahuan dan keterampilan prehospital care kecelakaan lalu lintas. Hasil inisiatif menunjukkan bahwa kesesian karang taruna Desa Blimbing untuk mempersiapkan prehospital care kecelakaan lalu lintas meningkat hingga 100% dan dapat memberikan perawatan pra-rumah sakit dalam kecelakaan lalu lintas dnegan bantuan Basic First Aid Guide.

Kata kunci: first aid guide; kecelakaan lalu lintas; kesiapan; prehospital care

## **IMPROVING COMMUNITY READINESS IN PREHOSPITAL CARE TRAFFIC ACCIDENT WITH BASIC FIRST AID GUIDE**

### **ABSTRACT**

*Prehospitpal care for traffic accidents as an effort to provide first aid outside the hospital in traffic accident conditions. Starting from checking consciousness, breathing, bleeding, injuries and providing assistance as an effort to prevent further injury or new injuries. The steps of prehospital care in the form of DRABC (Danger, Response, Airway, Breathing, and Compression/Circulation) can use basic first aid guides and ensure fractures and bleeding handled, spinal injuries, safe routes for rescuers and victims in the process of evacuation. Prehospital care can be taught to anyone so they have the knowledge and skills for helping the victims of traffic accidents appropriately. The purpose of this services is to increase community preparedness in prehospital care for traffic accidents through the implementation of Basic First Aid Guide to 24 youth*

*organizations in Blimbing Village, Gatak Sukoharjo District through education methode. Evaluation is carried out throught monitoring the increase in knowledge and skills of youth with questionnaire and checklist basic first aid skills. The result is an increase in community health and self reliance with benchmarks of readiness of knowledge and skills in traffic accident prehospital care. The results of the dedication show an increase in the readiness of youth organizations in the prehospital care for traffic accidents with Basic First Aid Guide to become 100% ready to provide prehospital care for traffic accidents.*

*Keywords: first aid guide; readiness, prehospital care; traffic accidents*

## **PENDAHULUAN**

Pesatnya pembangunan konstruksi jalan membuat perjalanan semakin cepat dan nyaman. Pada saat yang sama, pertumbuhan ekonomi meningkatkan daya beli masyarakat terhadap kendaraan pribadi, baik mobil maupun sepeda motor. Hal ini secara tidak langsung berdampak pada peningkatan kecelakaan lalu lintas (Sumardino, Widodo, & Sandep Poddar, 2020). Data Dasar survey kesehatan 2018 menunjukkan frekuensi cedera meningkat dari 8,2% menjadi 9,3%. Penyebab kecelakaan yang kedua adalah kecelakaan sepeda motor (73,8%). Kecelakaan lalu lintas adalah penyebab utama kematian diantara 15 hingga 24 tahun. Beban pejalan kaki, pesepeda, dan pengendara sepeda motor tidak professional, terutama bagi masyarakat yang tinggal di negara berkembang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Usia 26 hingga 30 tahun menjadi penyebab kecelakaan lalu lintas terbanyak, sebanyak 145.303 orang. Sekitar 400.000 korban di bawah usia 25 tahun meninggal dalam lalu lintas, dan rata-rata 1.000 anak dan remaja meninggal setiap setiap hari. (Asdiwinata, Yundari, & Widnyanar, 2019).

Meningkatnya angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas, salah satunya karena ketidaktepatan dalam pemberian pertolongan pertama kepada korban. Dalam banyak kasus, ada peningkatan cedera dan bahkan kematian karena bantuan yang tidak tepat. (Saputro, 2017). Organisasi Kesehatan Dunia mem rekomendasikan pelatihan orang awam untuk menjadi responden pertama dan sebagai langkah pertama dalam membangun Emergency Medical Services System di luar rumah sakit. Prehospital care yang tepat waktu untuk kecelakaan lalu lintas dan keputusan cepat untuk membawa ke fasilitas kesehatan dapat mengurangi jumlah cedera serius atau kematian yang diakibatkannya. Dalam hal cedera serius dan kematian dalam kecelakaan lalu lintas, para ahli trauma menganggap 60 menit setelah cedera sebagai “golden hour” periode paling penting untuk menyelamatkan nyawa (Sam, Blay, Antwi, Anaafi, & Adoma, 2019).

Prehospital care atau pertolongan di luar rumah sakit pada kecelakaan lalu lintas adalah pertolongan pertama pada kecelakaan sebagai rangkaian tindakan pertolongan pertama yang dibeirkan kepada penderita. Pertolongan diberikan secara cepat dan seakurat mungkin, dengan tujuan untuk menyelamatkan korban dari kematian atau mencegah cedera menjadi semakin parah. Keberhasilan pertolongan pertama pada pasien tergantung pada kecepatan menemukan korban, kecepatan respon penolong, keterampilan dan kualitas penolong serta kecepatan meminta bantuan (Sam, Blay, Antwi, Anaafi, & Adoma, 2019).

Perawatan korban dimulai dengan penilaian kondisi, kesadaran, pernapasan, perdarahan dan kontrol terhadap trauma untuk mencegah cedera lebih lanjut atau cedera baru. Serangkaian *prehospital care* dapat dilakukan saat DRCAB (Danger, Response, Compression, Airway, Breathing) aman, patah tulang dan perdarahan telah ditangani, cedera leher/cervical dan tulang punggung diperhatikan, rute aman untuk penolong dan korban dalam evakuasi. Oleh sebab itu tindakan pertolongan pertama harus dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang baik, tepat dan cepat serta akurat untuk mengenali masalah yang dialami oleh korban kecelakaan lalu lintas (Afni, Nafiah, & Fitriyani, 2021). Kecelakaan lalu lintas dapat terjadi pada siapa saja, terlepas dari lokasi. Masyarakat diharapkan mengetahui bagaimana menanggapi kejadian dan bagaimana memberikan pertolongan pertama dengan benar dan cepat. Masyarakat sebagai populasi normal, adalah yang pertama menemukan korban dan seringkali yang pertama memberikan pertolongan, sebelum petugas kesehatan. Masyarakat yang mengetahui cara merawat korban kecelakaan lalu lintas dapat menyelamatkan nyawa korban, sedangkan masyarakat yang kurang mengetahui cara merawat korban kecelakaan lalu lintas akan kesulitan memberikan pertolongan (Rahman, Su, Hutomo, & Yulianto, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, pengabdian tertarik untuk meningkatkan Kesiapan Masyarakat dalam *Prehospital Care* Kecelakaan Lalu Lintas melalui Implementasi Basic First Aid Guide pada Karang Taruna di Desa Blimbing Kecamatan Gatak Sukoharjo. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan Keterampilan Masyarakat dalam *Prehospital Care* Kecelakaan Lalu Lintas pada Karang Taruna di Desa Blimbing Kecamatan Gatak Sukoharjo.

## METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah melalui penyuluhan dengan metode ceramah. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan penekanan tentang peran masyarakat dalam *prehospital care* kecelakaan lalu lintas dan kemudian memberikan demonstrasi dan infografis. Rincian kegiatan penyuluhan ini dilakukan dalam beberapa tahap, dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 1.  
Rangkaian Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Waktu	Hasil Kegiatan
Musyawaharah	Sabtu, 13 Mei 2023	Tema kegiatan, waktu pelaksanaan penyuluhan dan media
Persiapan alat	Senin-Jumat, 5-9 Juni 2023	Materi penyuluhan dan media infografis
Pelaksanaan penyuluhan pengabdian	Sabtu, 10 Juni 2023 Pukul 15.00-18.00 WIB	Pematerian
Evaluasi sebanyak 3 kali	Sabtu, 17 Juni 2023 Sabtu, 24 Juni 2023 Sabtu, 1 Juli 2023	Monitoring evaluasi ke-1, ke-2 dan ke-3

Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan alokasi waktu 50 jam dari Bulan Januari – Juli 2023. Setelah dilakukan penyuluhan dilakukan monitoring evaluasi selama tiga kali untuk mengumpulkan data. Data yang didapatkan dari 24 Karang Taruna diperoleh melalui hasil monitoring menggunakan kuwesioner dan lembar observasi *basic first aid skills*. Hasil evaluasi kemudian dianalisa menggunakan analisa deskriptif SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat oleh petugas menyangkut pelaksanaan *Basic Fisrt Aid Guide* untuk meningkatkan Kesiapan Masyarakat dalam *Prehospital Care* Kecelakaan Lalu Lintas pada karang taruna di Desa Blimbing Kecamatan Gatak Sukoharjo. Sebagai awalan kegiatan pengabdian ini, pengabdi terlebih dahulu mengadakan pertemaun lintas sector dengan Ketua Karang Taruna Desa Blimbing di Kecamatan Gatak Sukoharjo. Dalam kegiatan ini disepakati bahwa tema kegiatan yang akan diangkat adalah implementasi *Basic Fisrt Aid Guide* untuk meningkatkan Kesiapan Masyarakat dalam *Prehospital Care* Kecelakaan Lalu Lintas. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat kemudian dilaksanakan pada hari Sabtu, 10 Juni 2023 secara langsung. Dalam kegiatan ini, diberikan materi mengenai *Basic Fisrt Aid Guide Prehospital Care* Kecelakaan Lalu Lintas secara singkat, simulasi pertolongan pertama dan evakuasi korban. Berikut ini merupakan dokumentasi kegiatan pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan.



Gambar 1. Dokumen kegiatan Pengabdian proses evakuasi

Setelah dilakukan proses penyuluhan dilakukan evaluasi terhadap kesiapan karang taruna dengan tolak ukur peningkatan pengetahuan dan kemampuan karang taruna dalam *Prehospital Care* Kecelakaan Lalu Lintas secara langsung pada hari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Monitoring Evaluasi kemudian dilakukan melalui online menggunakan kuesioner *Google form*, yang pertama dilakukan pada hari Sabtu, 17 Juni 2023, pukul 19.00-22.00 WIB. Monitoring kedua dilakukan pada Sabtu, 24 Juni 2023 pukul 19.00-22.00 WIB. Monitoring terakhir dilakukan pada Sabtu, 1 Juli 2023 pukul 19.00-22.00 WIB. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa usia rata-rata peserta pengabdian adalah dalam rentang usia 14 tahun hingga 33 tahun dengan nilai *mean* usia adalah 19,67 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia Karang Taruna Desa Blimbing adalah 20 tahun. Berikut merupakan gambar persebaran usia karang taruna.

Tabel 2.  
Hasil Persebaran Peserta Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Usia

	N	Minimum	Maximum	Mean
Usia	21	14	30	19,67

\*(Sumber Data Primer, 2023)

Tabel 2 karang taruna adalah organisasi berbasis masyarakat sebagai wadah bagi generasi muda untuk tumbuh, dan berkembang berdasarkan kesadaran dan tanggung jawab. Karang taruna bertujuan untuk tercapainya kesejahteraan sosial yang ditunjukkan bagi generasi muda dan masyarakat (Permensos, 2019). Anggota karang taruna berdasarkan Permensos No 25 Tahun 2019 menganut *system stelsel pasif* yaitu setiap generasi muda berusia 13 (tiga belas) tahun sampai 45 (empat puluh lima) tahun otomatis menjadi anggota Karang Taruna. Pengabdian ini dilakukan untuk karangtaruna karena berperan penting di dalam kehidupan bermasyarakat. Karang Taruna berperan dalam mensosialisasikan sumber daya untuk mencegah penyebaran penyakit. Karang taruna dapat menjadi teladan bagi masyarakat dalam upaya preventif ketika masyarakat menjalani isolasi sosial atau karantina social akibat *Covid-19*. Diharapkan dengan memberdayakan generasi muda, mampu untuk menegakkan diri, memelihara dan menciptakan kebiasaan serta kesadaran bagi masyarakat untuk memberikan *prehospital care* melalui pertolongan pertama.

*Prehospital care* adalah perawatan atau layanan yang diberikan kepada pasien atau korban atau penderita sebelum mereka dirawat di rumah sakit. Kegiatan *prehospital care* yang ada di Indonesia dirancang secara terpadu dan melibatkan masyarakat melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Hasil monitoring evaluasi dari pengabdian masyarakat dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 penanganan *pre hospital* kecelakaan lalu lintas dilakukan dengan memberikan pertolongan pertama kepada yang terluka dalam kecelakaan lalu lintas. Dalam pengabdian ini, pengabdian memberikan pedoman *Basic First Aid Guide* yang dapat digunakan sebagai panduan dalam memberikan pertolongan pertama kepada penderita kecelakaan lalu lintas. Komponen *Basic First Aid Guide* dengan singkatan PASTI ABC PAS yang terdiri atas beberapa kegiatan berikut: Penolong Tidak Panic, Aman Penolong, aman lingkungan, aman penderita. Penolong menggunakan alat pelindung diri, Pindahkan korban ke lokasi yang lebih aman, dan Sterilkan serta tempatkan pada area datar. Segera telpon dan panggil bantuan, menenangkan penderita atau keluarga, identifikasi masalah mengancam nyawa, airway (periksa jalan napas), *breathing* (periksa pernapasan), *circulation* (periksa sirkulasi pasien : nadi dan perdarahan, pertolongan awal tepat sesuai kondisi trauma, analisa kembali kondisi penderita, segera evakuasi ke layanan kesehatan.

Tabel 3.

Hasil Monitoring evaluasi Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat

Kemampuan menyebutkan pengertian <i>prehospital care</i>				
Keterangan	Pre	%	Post	%
Tidak mampu	24	71	2	10
Dengan Bantuan	5	19	8	38
Mandiri	2	10	11	52
Kemampuan menyebutkan komponen <i>prehospital care</i>				
Tidak mampu	17	80	2	10
Dengan Bantuan	2	10	8	38
Mandiri	2	10	11	52
Kemampuan menyebutkan indikasi pemberian <i>prehospital care</i>				
Tidak mampu	18	86	4	19
Dengan Bantuan	3	14	15	71
Mandiri	0	0	2	10
Kemampuan menyebutkan langkah-langkah keterampilan <i>prehospital care</i>				
Tidak mampu	20	95	4	19
Dengan Bantuan	1	5	14	67
Mandiri	0	0	3	14
Kesiapan melakukan pemberian <i>prehospital care</i> kecelakaan lalu lintas dengan Basic First Aid Guide				
Tidak Siap	14	67	0	0
Siap	7	33	21	100

Berdasarkan hasil pemantauan menunjukkan bahwa kesediaan karang taruna untuk memberikan *prehospital care* meningkat dari 33% menjadi 100%. Simulasi perawatan pra-rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi orang awam dalam memberikan pertolongan pertama. Hal ini bias terjadi karena pada saat proses pengabdian berlangsung diberikan simulasi pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas dan seluruh karang taruna diberikan kesempatan untuk mencoba mempraktikkan tahapan pertolongan pertama. Sehingga hal ini berdampak pada pengalaman pernah mencoba dan peningkatan percaya diri (Ambarika, 2017). Seseorang yang telah mendapatkan informasi baik melalui Pendidikan kesehatan cenderung memiliki pengetahuan baik dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Sehingga mereka lebih percaya diri dan siap dalam memberikan pertolongan (Afni, Nafiah, & Fitriyani, 2021).

Prinsip *prehospital care* sama dengan di rumah sakit. Harus dengan cermat, tepat dan segera memprioritaskan permasalahan dan menentukan tindakan prioritas yang dibutuhkan oleh penderita. Tujuannya adalah menemukan kondisi yang dapat menyebabkan bahaya atau kematian seperti sumbatan jalan napas, henti jantung dan kemungkinan perdarahan. Sangat penting untuk masyarakat awam mengetahui dan mendapatkan pendidikan mengenai pertolongan pertama *prehospital care* pada kecelakaan lalu lintas (Shrivastava, Pandian, & Shrivastava, 2014).

## **SIMPULAN**

Rata-rata usia Karang Taruna adalah 20 tahun. Terjadi peningkatan kesiapan Karang Taruna dalam keterampilan prehospital care pada kecelakaan lalu lintas dengan Basic First Aid Guide menjadi 100 % siap memberikan prehospital care kecelakaan lalu lintas

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afni, A. C., Nafiah, R. H., & Fitriyani, N. (2021). Sikap dan Pengalaman Masyarakat dalam Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 953-958. doi:<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i4.1253>
- Ambarika, R. (2017). Efektifitas simulasi prehospital care terhadap efficacy masyarakat awam dalam memberikan petolongan pertama korban kecelakaan lalu lintas. *Jurnal Keperawatan*, 25-32. doi:<https://doi.org/10.22219/jk.v8i1.4012>
- Asdiwinata, I. N., Yundari, A. D., & Widnyanar, I. A. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas di banjar buagan, desa pemecutan kelod. 6(1), 58-70.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahman, I., Su, H., Hutomo, W. P., & Yulianto, K. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Dengan Sikap Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas di jalan Basuki Rahmat. *Nursing Inside Comunity*, 30-35.
- Sam, E., Blay, D., Antwi, S., Anaafi, C., & Adoma, J. (2019). Pre-hospital and trauma care to road traffic accident victims: experiences of residents living along accident-prone highways in Ghana. *Emergency Medicine and Trauma*, 1-12. doi:DOI: 10.5772/intechopen.86118
- Shrivastava, S., Pandian, P., & Shrivastava, P. (2014). Pre-hospital care among victims of road traffic accident in a rural area of Tamil Nadu: A cross-sectional descriptive study. *J Neurosci Rural Pract*, 5(1), S33-8. doi:10.4103/0976-3147.145198
- Sumardino, Widodo, & Sandep Poddar. (2020, June). Analysis of prehospital emergency management in case of head injury. *Enfermeria Clinica*, 30(5), 228-233. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.061>
- Sumardino, Widodo, & Sandep Poddar. (2020, June). Analysis of prehospital emergency management in case of head injury. *Enfermeria Clinica*, 30(5), 228-233. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.061>

