



This is an open article under the
CC-BY-SA license

PELATIHAN PERTOLONGAN KORBAN GAWAT DARURAT GUNA MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PENGEMUDI TAKSI (*BYSTANDER*)

Dwi Nur Rahmantika Puji S¹, Arief Sofyan B², Yunie Armiyati³

^{1,2}Departemen Keperawatan Kritis dan Gawat Darurat, Universitas Muhammadiyah Semarang

³Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Universitas Muhammadiyah Semarang
rahmantika@unimus.ac.id¹, ariefshofyan@unimus.ac.id², Yunie@unimus.ac.id

Submitted : 30 Januari 2023

Accepted : 22 Juni 2023

Published : 20 Agustus 2023

Abstrak Kematian akibat kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama angka kematian dan kecacatan fisik seumur hidup di dunia. Angka kematian pra-rumah sakit lebih tinggi di negara berkembang ini daripada di negara maju hal ini disebabkan masih rendahnya ketepatan penatalaksanaan perawatan pra-rumah sakit oleh penolong pertama yang didominasi oleh masyarakat awam (non medis). Pengemudi kendaraan bermotor, seperti taksi atau kendaraan umum lainnya merupakan salah satu bagian dari masyarakat awam yang berpotensi tinggi untuk diberdayakan sebagai bystander pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas. Ketepatan pertolongan orang yang berada di dekat korban signifikan dalam meningkatkan peluang hidup. Bantuan hidup dasar (BHD), bidai dan balut tekan dijarkan selama 90 menit kepada 50 pengemudi yang dibagi kedalam 2 hari. Setiap materi disampaikan dengan metode ceramah dan diikuti simulasi dengan diskusi tanya jawab dilakukan sepanjang kegiatan agar peserta mudah dalam memahami materi dan lebih antusias. Hasil evaluasi terhadap pengetahuan pengemudi menggunakan kuisisioner menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pertolongan korban henti jantung, korban patah tulang dan korban dengan perdarahan. Kegiatan pelatihan ini di akhiri dengan memberikan buku saku pertolongan korban kecelakaan, mitela dan handscoon pada setiap pengemudi untuk dapat dibawa saat bekerja. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengemudi taksi setelah pelatihan ini diharapkan dapat menurunkan *Bystander Effect*, meningkatkan ketepatan tindakan pertolongan dan mempercepat waktu tiba korban di rumah sakit.

Kata Kunci: BHD, *bystander*, gawat darurat, pertolongan pertama

1. PENDAHULUAN

Secara global, sekitar 1,35 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas, dengan hingga 50 juta orang menderita cacat seumur hidup akibat cedera yang tidak fatal (WHO, 2018). Kematian karena kecelakaan di jalan raya adalah

penyebab utama dari tahun-tahun bahkan sampai kecacatan fisik seumur hidup. Indonesia menjadi negara dengan jumlah kecelakaan di jalan raya tertinggi di Asia Tenggara sejak tahun 2010 dan menjadi penyebab utama ranking atas kematian

di Indonesia selama 10-24 tahun (Zainafree et al., 2022). Menurut data WHO kematian akibat kecelakaan lalu di Indonesia mencapai 30.668 atau 1,81% dari total kematian penduduk dan menempati urutan ke-115 di dunia (WHR, 2022).

Perawatan pra-rumah sakit di negara-negara berkembang sangat kurang, hal ini dibuktikan dengan tingginya angka kematian pra-rumah sakit di negara berkembang daripada negara maju. WHO telah menyoroti perawatan pra-rumah sakit sebagai prioritas dan telah mengeluarkan pedoman tentang pengembangan sistem perawatan pra-rumah sakit (Geduld & Wallis, 2011).

Pemberian perawatan pra-rumah sakit yang tepat dapat mengurangi risiko kematian akibat kecelakaan lalu lintas (Chandrasekharan et al., 2016). Penolong pertama pertama kepada korban kecelakaan lalu lintas banyak dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak memiliki kompetensi pertolongan korban kecelakaan (Nonmedis) (Istiroha & Basri, 2019). Pertolongan pertama adalah bantuan segera yang diberikan kepada orang yang sakit atau terluka sampai bantuan profesional tiba untuk mempertahankan hidup, meringankan

penderitaan, pencegahan penyakit atau cedera lebih lanjut, dan mempromosikan pemulihan.

Tingkat kelangsungan hidup dapat ditingkatkan dari 8% menjadi 32% jika semua orang yang berada di sekitar memberikan pertolongan pertama. Beberapa permasalahan yang terjadi saat ini adalah seorang penolong sering mengalami kesulitan untuk memulai perawatan pertolongan pertama dalam keadaan darurat karena kurangnya rasa percaya diri, takut menyebabkan lebih banyak kerugian bagi korban, dan masalah medis-hukum yang mungkin timbul dalam upaya untuk merawat para korban. Guna mengatasi permasalahan ini, peningkatan pelatihan penanganan kegawat darutatan harus diprioritaskan (Ssewante et al., 2022).

Pengemudi adalah salah satu profesi yang bekerja dalam bidang transportasi dimana sebagian besar waktunya digunakan untuk berkendara. Tingginya intensitas pengemudi dalam berlalu lintas membuat mereka menjadi orang pertama yang menemukan korban kecelakaan (lalu lintas). Hasil wawancara pada beberapa pengemudi taksi Bluebird Group didapatkan kurangnya pengetahuan, kekhawatiran akan memperburuk kondisi korban dan

ketakutan salah menolong menjadi faktor yang menyebabkan pengemudi memilih untuk tidak melakukan pertolongan pada korban. Pengemudi lebih memilih memanggil bantuan atau segera membawa korban ke rumah sakit agar segera mendapat pertolongan.

Pelatihan pertolongan korban kecelakaan bagi masyarakat awam telah banyak dilakukan (Rahayu, C., & Alviana, F. 2021) namun pelatihan yang di khususkan pada pengemudi taksi belum pernah dilakukan. Pengemudi taksi Bluebird sendiri belum pernah mendapatkan pelatihan terkait pertolongan korban kecelakaan khususnya kondisi henti jantung, perdarahan dan patah tulang.

Berdasarkan latar belakang ini maka perlu adanya pemberian pelatihan pada pengemudi taksi terkait beberapa kondisi gawat darurat yang mungkin terjadi akibat kecelakaan seperti patah tulang (fraktur), perdarahan dan henti jantung. Selain itu pengemudi juga diberi materi akan pentingnya peran masyarakat awam sebagai *bystander* korban gawat darurat untuk mencegah kecacatan atau kematian. Tujuan dilakukannya pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengemudi dalam

melakukan penilaian dini/skrining korban kecelakaan lalu lintas dan mampu melakukan pertolongan seperti bidai, balut tekan dan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Selain memberikan pelatihan, pengemudi taksi juga akan mendapatkan buku saku pertolongan korban gawat darurat yang dapat dijadikan panduan saat terjadi situasi gawat darurat.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Gawat Darurat

Gawat adalah suatu kondisi yang mengancam nyama, sedangkan darurat adalah kondisi dimana seseorang perlu segera medapatkan penanganan atau tindakan untuk menghilangkan ancaman nyawa (Hutabarat & Putra, 2016).

Situasi gawat darurat tidak hanya terjadi akibat lalu lintas, namun dapat terjadi juga di lingkup keluarga seperti tersedak makanan, serangan jantung setelah olah raga, tergigit ular saat membersihkan rumput, dan lain sebagainya. Situasi ini perlu diatasi segera dalam hitungan menit bahkan detik, sehingga perlu pengathuan praktik bagi seluruh masyarakat tentang pertolongan pertama pada gawat darurat (Sutawijaya, 2009).

2.2. *Bystander Gawat Darurat*

Bystander adalah orang awam yang belum pernah mendapatkan pelatihan. Pada konteks gawat darurat, maka pelatihan yang dimaksud adalah pertolongan korban dengan kondisi gawat darurat seperti Resusitasi Jantung Paru (RJP). Kehadiran orang awam disekitar korban saat henti jantung terjadi justru memiliki peran krusial untuk segera mengaktifkan rantai keselamatan (*chain of survival*) (Maria, 2021).

Pada beberapa situasi, orang awam tidak memiliki keinginan untuk melakukan diharapkan dapat menurunkan *Bystander Effect* (meningkatkan kesadaran) (Leong, 2011) dan mempercepat waktu tiba korban di rumah sakit. Selain itu melalui kegiatan pelatihan juga dapat meningkatkan *self-efficacy* dan praktik pertolongan korban dengan kondisi gawat darurat. Pelatihan pertolongan bantuan hidup dasar pada kelompok awam (non kesehatan) menunjukkan peningkatan keterampilan RJP (Fukushima et al., 2020) dan juga mampu mengenali tanda henti jantung dan mengaktifkan bantuan (Hsu et al., 2019).

3. METODE PELAKSAAN PENGABDIAN

Peserta pelatihan dibagi dalam 2 kelompok untuk mendapatkan hasil yang maksimal dengan masing-masing berjumlah 25 orang. Durasi pelatihan setiap kelompok berdurasi 90 menit (Fukushima et al., 2020). Materi dibagi dalam 3 sesi bahasan yaitu pertama adalah fraktur dan praktik bidai, kedua adalah perdarahan dan balut tekan, dan terakhir adalah henti jantung dan BHD. Beberapa metode digunakan untuk mengoptimalkan penyerapan materi diantaranya:

1. Metode ceramah, yaitu digunakan untuk memaparkan patah tulang, perdarahan dan henti jantung.
2. Metode simulasi dan praktek, yaitu digunakan untuk memperagakan Teknik bidai, balut tekan dan BHD. Simulasi diberikan setiap setelah materi pada masing-masing topik dengan media pantom BHD, probandus, mitela, handscoon, papan bidai dan kassa.
3. Metode tanya jawab, yaitu digunakan untuk merespon sejauh mana tingkat pemahaman peserta pelatihan terhadap materi yang telah disampaikan. Tanya jawab

dilakukan pada setiap sesi topik bahasan.

4. Metode diskusi, yaitu pemateri dan peserta melakukan dialog yang membahas masalah seputar pengalaman pengemudi saat melihat atau menolong kecelakaan, dan mitos terkait kondisi fraktur, perdarahan maupun henti jantung.

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuisisioner pengetahuan pertolongan pertama yang diberikan pada awal pelatihan (*pre-test*) dan diakhir sesi diskusi (*post-test*). Sebagai upaya retensi pengetahuan dan keterampilan peserta, setelah mengikuti program pelatihan pengemudi mendapatkan buku saku yang berisi materi dan gambar prosedur pertolongan korban gawat darurat. Buku saku juga dilengkapi dengan nomer telepon rumah sakit, pemadam kebakaran dan kantor polisi di kota Semarang.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan dilakukan selama 2 hari dengan peserta 24 pengemudi Taksi PT. Blue Bird dihari pertama dan 24 pengemudi Taksi PT. Blue Bird.

Tabel 1. Gambaran Pengalaman Pertolongan Korban Kecelakaan (n=48)

Pengalaman Pertolongan Pertama	Ya		Respon Tidak	
	Ya	%	Tidak	%
Perdarahan	6	12.5	42	87.5

Henti Jantung	1	2.08	47	97.92
Patah Tulang	4	8.33	44	91.66

Sebagian besar pengemudi tidak pernah melakukan pertolongan korban kasus gawat darurat dengan prosentase terbesar adalah korban dengan henti jantung 97.92% sedangkan pertolongan terbanyak yang pernah dilakukan oleh pengemudi adalah korban dengan perdarahan 12.5%.

Tabel 2. Pre-Post Test Pengetahuan Pertolongan korban gawat darurat (n=48)

Waktu Pengukuran	Rata-rata Skor Pengetahuan	Rata-rata Peningkatan
Post test	9,187	1,511
Pre-test	10,698	

Rata-rata nilai pengetahuan pengemudi akan pertolongan korban gawat darurat mengalami peningkatan sebanyak 1.511 setelah mengikuti pelatihan.



Gambar 1. Evaluasi Praktik Bantuan Hidup Dasar oleh Pengemudi PT. Taksi Blue Bird



Sumber : Dokumentasi Pribadi

Gambar 2. Simulasi Prosedur Balut Tekan oleh Tim Pelaksana

Guna retensi pengetahuan dan keterampilan, pengemudi taksi diberikan buku saku (Gambar 3) pertolongan korban kecelakaan. Buku saku ini berisikan pengertian, pengkajian serta prosedur pertolongan kondisi henti jantung, perdarahan dan patah tulang.



Gambar 3. Buku Saku Pertolongan Korban Gawat Darurat

Kecepatan dan ketepatan pertolongan pertama pada korban kecelakaan memiliki peran penting dalam peningkatan keselamatan dan

penurunan kecacatan akibat trauma. Pertolongan pertama dapat dilakukan oleh orang yang berada disekitar lokasi kejadian walaupun bukan dengan latar belakang kesehatan (bystander) namun memiliki pengetahuan, keterampilan dan keinginan menolong korban. Bystander paling sering adalah teman, polisi, pasangan atau orang asing (Mauritz, et al. 2003). Sebagian besar pengemudi taksi merasa takut dan tidak cukup percaya diri untuk melakukan pertolongan secara mandiri sehingga lebih memilih untuk menghubungi polisi, rumah sakit atau warga sekitar. Hal ini dapat dilihat dari nilai pengetahuan sebelum diberikan pelatihan dimana rata-rata pengetahuan lebih rendah dibanding setelah mengikuti pelatihan. Kurangnya pengetahuan (Suastrawan, Saputra, and Yanti 2021), kemampuan diri menilai situasi, kemampuan melakukan pertolongan (Firdaus et al. 2018) dan pengalaman (Morgan et al. 2019) menjadi beberapa faktor rendahnya motivasi untuk melakukan pertolongan korban kecelakaan.

Pengemudi taksi dengan pengalaman menolong korban kecelakaan, memiliki motivasi karena pernah mendapatkan informasi terkait

cara melakukan pertolongan dan merasa mampu untuk melakukannya. Jenis kasus kecelakaan yang sering ditemui oleh pengemudi taksi adalah fraktur, perdarahan, amputasi, dislokasi dan henti jantung. Berdasarkan hasil survey, perdarahan adalah kasus yang paling banyak di tolong oleh pengemudi taksi. Balutan dan pemberian posisi merupakan tindakan yang paling sering dilakukan oleh bystander dibanding kontrol perdarahan, bidai, bantuan hidup dasar, membuka jalan napas dan mencegah hipotermia (Mauritz, et al. 2003).

Pelatihan pertolongan pertama dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menolong korban kecelakaan secara efektif (Bánfai. 2015). Melalui peningkatan kedua faktor ini secara langsung berdampak pada motivasi atau self-efficacy bystander (Wei et al. 2013). Namun demikian beberapa pertolongan yang dilakukan masyarakat awam pasca pelatihan, terdapat beberapa kesalahan pada tindakan pertolongan bantuan hidup dasar dan teknik membuka jalan napas (Jelinek et al. 2001). Pelatihan secara berkala dan berjenjang (level pelatihan) menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas dari pertolongan

yang dilakukan (Mauritz, et al. 2003). Di Indonesia, penyelenggaraan pelatihan perlu memperhatikan faktor sosiokultural, dimana suatu metode dengan efektifitas yang baik belum tentu memberikan hasil yang sama jika diterapkan pada kondisi sosiokultural yang berbeda (Fratta et al. 2020). Pemilihan metode yang didasarkan latar belakang budaya, kecenderungan, agama, Bahasa dan kebiasaan dapat memudahkan peserta pelatihan untuk memahami informasi yang diberikan. Media seperti buku panduan juga dapat salah satu upaya untuk mempertahankan pengetahuan pengemudi taksi dan meminimalisir kesalahan tindakan pertolongan.

5. KESIMPULAN

Pelatihan pertolongan pertama korban gawat darurat akibat kecelakaan lalu lintas dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengemudi taksi PT. Blue Bird dalam melakukan tindakan bidai, balut tekan dan bantuan hidup dasar. Keterbatasan waktu dan jumlah peserta dapat membuat informasi yang diberikan berkurang seiring waktu, sehingga upaya retensi yang dilakukan adalah dengan memberi buku saku

(panduan) pertolongan pertama korban gawat darurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada PT. Blue Bird sebagai mitra dalam pengabdian masyarakat ini dan kepada Universitas Muhammadiyah Semarang yang telah mendukung penuh pendanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTKA

- Bánfai, Bálint, Krisztina Deutsch, Emese Pék, Balázs Radnai, et al. 2015. "Accident prevention and first aid knowledge among preschool children's parents" dalam *Kontakt* Vol 17(1): Pages e42-e47.
- Chandrasekharan, A., Nanavati, A. J., Prabhakar, S., & Prabhakar, S. 2016. "Factors impacting mortality in the pre-hospital period after road traffic accidents in urban India" dalam *Trauma Monthly*, 21(3).
- Fukushima, H., Asai, H., Seki, T., Takano, K., & Bolstad, F. 2020. "The effect of 10-min dispatch-assisted cardiopulmonary resuscitation training: A randomized simulation pilot study dalam *International Journal of Emergency Medicine*, Vol 13(1), 1-5.
<https://doi.org/10.1186/s12245-020-00287-9>
- Firdaus, Achmad Dafir et al. 2018. "Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Orang" dalam *Journal Nursing Care and Biomolecular* Vol 3(2): 128-34.
- Fratta, Kyle A. et al. 2020. "Evaluating Barriers to Community CPR Education" dalam *American Journal of Emergency Medicine* 38(3): 603-9.
<https://doi.org/10.1016/j.ajem.2019.10.019>.
- Geduld, H., & Wallis, L. 2011. "Taxi driver training in Madagascar: The first step in developing a functioning prehospital emergency care system" dalam *Emergency Medicine Journal: EMJ*, 28, 794-796.
<https://doi.org/10.1136/emj.2010.101683>
- Istiroha, I., & Basri, A. H. 2019. Survey of basic life support knowledge in security officer of the company along The Daendles Highway dalam *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(2), 166-171.
- Jelinek, George A. et al. 2001. "Community Attitudes towards Performing Cardiopulmonary Resuscitation in Western Australia." dalam *Resuscitation* Vol 51(3): 239-46.
- Maria, Yoana., Dominggos G, Gandur B. Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat. (2021). Bandung: Media Sains Indonesia.
- Mauritz W, Pelinka LE, Kaff A, Segall B, Fridrich P. 2003. "First aid measures by bystanders at the place of accident. A prospective, epidemiologic study in the Vienna area" dalam *Wiener Klinische Wochenschrift*.115(19-20):698-704. DOI: 10.1007/bf03040885. PMID: 14650944.
- Morgan, Dominic P., David Muscatello, Andrew Hayen, and Joanne Travaglia. 2019. "Human Factors Influencing Out-of-Hospital Cardiac Arrest Survival." dalam *EMA - Emergency Medicine Australasia* 31(4): 600-604.



- Rahayu, C., & Alviana, F. (2021). Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(4), 489-494. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i4.772>
- Ssewante, N., Wekha, G., Namusoke, M., Sanyu, B., Nkwanga, A., Nalunkuma, R., Olum, R., Ssentongo, L. K., Ahabwe, R., Kalembe, S. E., Nantagya, V. N., & Kalanzi, J. (2022). Assessment of knowledge, attitude and practice of first aid among taxi operators in a Kampala City Taxi Park, Uganda: A cross-sectional study dalam *African Journal of Emergency Medicine : Revue Africaine de La Medecine d'urgence*, 12(1), 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2021.10.007>
- Suastrawan, Putu Gede Putra, I Kadek Saputra, and Ni Putu Emy Darma Yanti. 2021. “Hubungan Pengetahuan Pertolongan Pertama Dengan Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pada Masyarakat Di Jalan Prof. Dr. Ida Bagus Mantra, Bali.” *Coping: Community of Publishing in Nursing* 9(2): 236.
- Wei, Yu Li et al. 2013. “Self-Efficacy of First Aid for Home Accidents among Parents with 0- to 4-Year-Old Children at a Metropolitan Community Health Center in Taiwan.” dalam *Accident Analysis and Prevention* 52: 182–87. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2012.12.002>.
- WHO. (2018). Global status report on road safety 2018.
- WHR. 2022. INDONESIA: ROAD TRAFFIC ACCIDENTS. <https://www.worldlifeexpectancy.com/indonesia-road-traffic-accidents>
- Zainafree, I., Syukria, N., Addina, S., & Saefurrohim, M. 2022. Risk factors of road traffic accidents in Rural and Urban areas of indonesia based on the national survey of year 2018. *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 29.
- Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. (2021). (n.p.): Yayasan Kita Menulis.