

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pengetahuan**

##### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses dalam memahami atau mengenali suatu objek maupun informasi. Dalam proses ini, terdapat dua unsur pokok yaitu subjek sebagai pihak yang mengetahui dan objek sebagai sesuatu yang diketahui, serta disertai adanya kesadaran terhadap hal yang dipelajari (Rachmawati, 2019).

##### **2. Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif yaitu (Wijayanti et al., 2024):

###### **a. Tahu (*know*)**

Tahu merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini, individu memiliki kapasitas untuk mengenali serta mengulang fakta atau rangsangan yang pernah diterima. Oleh karena itu, tahu dikategorikan sebagai level paling dasar dalam hierarki pengetahuan. Beberapa kata kerja yang umum digunakan untuk menilai tingkat ini yaitu menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, dan mengungkapkan.

###### **b. Memahami (*comprehension*)**

Memahami merupakan salah satu kemampuan kognitif yang menggambarkan sejauh mana seseorang dapat menjelaskan secara tepat informasi yang telah dipelajari, serta mampu menginterpretasikan materi tersebut secara akurat. Individu

yang memahami suatu konsep atau objek diharapkan mampu menjabarkan isi materi, memberikan contoh yang relevan, menarik kesimpulan, hingga memprediksi berdasarkan informasi yang diperoleh sebelumnya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan yang telah dimiliki ke dalam situasi nyata. Aplikasi mencakup penggunaan prinsip, metode, hukum, rumus, serta teori yang sesuai untuk menyelesaikan masalah berdasarkan kondisi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis yaitu kemampuan kognitif untuk memecah suatu informasi atau objek menjadi komponen penyusunnya, tetap mempertahankan hubungan dalam satu kesatuan struktur. Kemampuan ini tercermin melalui kegiatan seperti mengklasifikasikan, membedakan, memisahkan, serta menyajikan struktur secara sistematis.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan seseorang untuk menggabungkan berbagai unsur atau konsep menjadi suatu kesatuan baru yang terpadu dan bermakna. Proses ini melibatkan aktivitas seperti merancang, menyusun rencana, merangkum, serta menyesuaikan gagasan guna membentuk pendekatan atau formulasi baru berdasarkan pemikiran yang telah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi mengacu pada kemampuan untuk memberikan penilaian atau keputusan terhadap suatu objek atau informasi berdasarkan kriteria tertentu. Penilaian ini

dapat didasarkan pada standar yang telah ditetapkan sebelumnya atau dikembangkan sendiri, serta bertujuan menilai keakuratan, relevansi, atau efektivitas dari suatu informasi atau tindakan.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu (Darsini et al., 2019):

#### **a. Faktor Internal**

##### **1) Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu proses pembimbingan yang dilakukan oleh seseorang kepada individu lain guna membantu mencapai tujuan hidup yang diinginkan, yang pada akhirnya berperan dalam membentuk cara berpikir dan perilaku individu tersebut. Secara umum, semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah ia dalam menerima dan memahami informasi, yang pada gilirannya memperluas wawasan serta menambah pengetahuan. Sebaliknya, pendidikan yang rendah dapat menjadi kendala dalam membentuk sikap terhadap informasi baru yang diterima.

##### **2) Pekerjaan**

Pekerjaan adalah aktivitas atau rangkaian tugas yang dilakukan seseorang sesuai peran atau profesi tertentu, dengan tujuan memenuhi kebutuhan hidup pribadi dan keluarganya. Jenis pekerjaan dan status pekerjaan seseorang seringkali dikaitkan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Pekerjaan juga mencerminkan status sosial dalam masyarakat, dan dapat memengaruhi akses serta intensitas seseorang dalam memperoleh informasi.

### 3) Umur

Umur adalah rentang waktu yang dihitung sejak seseorang dilahirkan hingga waktu tertentu. Seiring bertambahnya usia, kematangan emosional dan cara berpikir seseorang cenderung berkembang, yang akan memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi dan mengambil keputusan. Dalam masyarakat, individu yang lebih dewasa biasanya lebih dipercaya karena dianggap memiliki lebih banyak pengalaman dan kematangan dalam berpikir dan bertindak.

#### b. Faktor Eksternal

##### 1) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh faktor eksternal yang berada di sekitar individu dan berpotensi untuk memengaruhi perkembangan serta perilakunya, baik langsung atau tidak langsung. Lingkungan yang mendukung dan terbuka terhadap berbagai informasi dapat merangsang individu untuk memperoleh pengetahuan yang lebih luas. Sebaliknya, lingkungan yang tertutup atau kurang mendukung cenderung menghambat pertumbuhan pengetahuan seseorang.

##### 2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya tertentu dapat mendukung atau bahkan menghambat penerimaan informasi, tergantung pada norma, kebiasaan, dan tingkat keterbukaan masyarakat terhadap perubahan.

## 4. Pengukuran Pengetahuan

Penilaian terhadap pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara terstruktur atau penyebaran angket yang memuat pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang

ingin diukur dari responden. Instrumen pengukuran disusun untuk menyesuaikan dengan tingkatan pengetahuan responden yang mencakup mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi.

Teknik penilaian dilakukan dengan cara memberikan skor 1 untuk setiap jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Jumlah skor yang dikumpulkan oleh responden kemudian dibandingkan dengan skor maksimal, lalu dihitung dalam bentuk persentase. Persentase hasil tersebut selanjutnya diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan, yaitu: kategori baik (76–100%), kategori cukup (56–75%), dan kategori kurang (<55%) (Darsini et al., 2019).

## **B. Konsep Tindakan**

### **1. Definisi Tindakan**

Tindakan merupakan respons individu terhadap suatu stimulus yang kemudian dapat berkembang menjadi kebiasaan karena didasari oleh nilai-nilai yang diyakini. Tindakan individu, baik yang tampak secara langsung maupun yang tidak terlihat, merupakan hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungannya, yang tercermin melalui dimensi pengetahuan, sikap, dan perilaku.

### **2. Faktor yang Mempengaruhi Tindakan**

Perilaku manusia dipengaruhi oleh beragam faktor, baik dari dalam diri (internal) maupun dari luar (eksternal), yang secara bersama-sama turut mendorong terjadinya perubahan perilaku (Dewi & Pranidina, 2024):

#### **a. Faktor Internal**

##### **1) Jenis ras/keturunan**

Setiap kelompok ras memiliki karakteristik perilaku yang unik. Perbedaan ini

muncul akibat ciri khas yang melekat pada masing-masing ras.

#### 2) Jenis kelamin

Perilaku laki-laki dan perempuan dapat dipengaruhi oleh faktor hormonal, struktur biologis, maupun norma sosial. Perempuan cenderung bertindak berdasarkan perasaan dan laki-laki mengandalkan pertimbangan rasional.

#### 3) Sifat fisik

Tipe fisik individu juga dapat memengaruhi perilaku. Misalnya, individu dengan tubuh pendek, gemuk, dan berwajah bulat (tipe piknis) sering digambarkan sebagai pribadi yang ramah, humoris, dan mudah bergaul.

#### 4) Kepribadian

Kepribadian merupakan kumpulan kebiasaan yang membentuk pola respons individu terhadap berbagai rangsangan, baik dari dalam diri maupun lingkungan dan kepribadian sangat memengaruhi perilaku sehari-hari.

#### 5) Bakat

Bakat adalah potensi bawaan yang memungkinkan seseorang, melalui latihan khusus, mengembangkan keterampilan tertentu seperti seni, musik, atau olahraga.

#### 6) Inteligensia

Bakat adalah potensi bawaan yang memungkinkan seseorang, melalui latihan khusus, mengembangkan keterampilan tertentu seperti seni, musik, atau olahraga.

### b. Faktor Eksternal

#### 1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses belajar yang menghasilkan perubahan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh besar terhadap pola

perilakunya; individu dengan pendidikan tinggi cenderung menunjukkan perilaku yang berbeda dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah.

### **3. Pengukuran Tindakan**

Pengukuran terhadap tindakan seseorang dalam merespon suatu pernyataan dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori (Agustina, 2021):

- a. Tindakan dikategorikan baik apabila responden mampu memberikan jawaban benar terhadap pernyataan dalam kuesioner sebesar 76%-100% dari keseluruhan pernyataan dalam kuesioner.
- b. Tindakan dikategorikan cukup apabila responden mampu menjawab benar 56%-75% dari keseluruhan pernyataan dalam kuesioner.
- c. Tindakan dikategorikan kurang apabila jawaban benar yang diberikan responden terhadap pernyataan dalam kuesioner <56% dari keseluruhan pernyataan dalam kuesioner.

## **C. Konsep Kecelakaan Lalu Lintas**

### **1. Definisi Kecelakaan Lalu Lintas**

Kecelakaan lalu lintas adalah peristiwa tidak terduga yang terjadi di jalan raya, dimana kendaraan bertabrakan dengan objek lain sehingga menimbulkan kerusakan. Dampak dari kecelakaan berupa luka fisik maupun kematian pada manusia (Saputra, 2018). Kecelakaan lalu lintas adalah kejadian tidak diharapkan dan tidak diprediksi melibatkan satu kendaraan atau tanpa partisipasi pengguna jalan lainnya, serta menyebabkan kerugian berupa cedera, trauma, kecacatan, kematian, dan kerusakan materiil (Anisarida & Santosa, 2019).

## **2. Penggolongan Kecelakaan Lalu Lintas**

Kecelakaan lalu lintas dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori berdasarkan tingkat keparahannya yaitu:

### a. Kecelakaan ringan

Kecelakaan hanya menimbulkan kerusakan pada kendaraan atau barang tidak melibatkan korban luka.

### b. Kecelakaan sedang

Kecelakaan yang menyebabkan luka ringan pada korban dan kerusakan pada kendaraan. Luka ringan mengacu pada kondisi yang memerlukan rawat jalan di fasilitas kesehatan.

### c. Kecelakaan berat

kecelakaan yang menyebabkan luka berat, cacat tetap, atau korban harus menjalani perawatan inap lebih dari 30 hari, bahkan hingga menyebabkan kematian (Z. Siregar & Dewi, 2020).

## **3. Jenis Kecelakaan Lalu Lintas**

Kecelakaan lalu lintas dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis utama yaitu:

### a. Kecelakaan Tunggal

Kecelakaan tunggal merupakan jenis kecelakaan yang melibatkan satu kendaraan tanpa keterlibatan kendaraan yang lain (A. M. Siregar et al., 2024).

### b. Kecelakaan Ganda

Kecelakaan ganda adalah kecelakaan yang melibatkan lebih dari satu kendaraan atau antara kendaraan dengan pejalan kaki yang terjadi secara bersamaan dalam satu waktu dan lokasi (Mubalus, 2023).

#### **4. Faktor Kecelakaan Lalu Lintas**

Beberapa faktor yang menjadi penyebab kecelakaan lalu lintas meliputi:

a. Faktor Pengguna Jalan (Manusia)

Rendahnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan pengguna jalan menjadi salah satu penyebab utama kecelakaan. Pelanggaran lalu lintas sering terjadi karena ketidaktahuan terhadap peraturan, kelalaian atau bahkan sikap sengaja mengabaikan rambu dan aturan berkendara. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap peraturan lalu lintas.

b. Faktor Kendaraan

Kondisi kendaraan yang tidak layak jalan seperti rem tidak berfungsi, ban pecah, dan kerusakan teknis lainnya dapat memicu terjadinya kecelakaan. Perawatan dan pengecekan kendaraan secara berkala sangat penting.

c. Faktor Jalan

Kerusakan pada infrastruktur jalan seperti lubang, permukaan yang tidak rata, atau kurangnya rambu lalu lintas juga berkontribusi terhadap kecelakaan. Hal ini menjadi tanggung jawab pemerintah untuk menyediakan fasilitas jalan yang aman, namun pengendara juga harus waspada terhadap kondisi jalan.

d. Faktor Cuaca

Kondisi cuaca ekstrem seperti hujan, kabut, atau asap dapat mengurangi jarak pandang dan membuat jalan menjadi licin, sehingga meningkatkan risiko kecelakaan. Dalam kondisi ini pengendara disarankan untuk menyalakan lampu kendaraan, mengurangi kecepatan, dan meningkatkan kewaspadaan (Z. Siregar & Dewi, 2020).

## **D. Konsep Trauma Muskuloskeletal**

### **1. Definisi Trauma Muskuloskeletal**

Trauma muskuloskeletal adalah suatu bentuk cedera terjadi pada sistem muskuloskeletal baik yang timbul secara mendadak maupun akibat penggunaan yang berlebihan dan berkepanjangan. Cedera ini dapat menimbulkan gangguan pada fungsi struktur muskuloskeletal maupun pada struktur lain yang berada di sekitar atau yang dilindunginya (Wanra et al., 2024). Cedera yang terjadi pada sistem muskuloskeletal mencakup otot, tulang, sendi, ligamen, dan tendon. Trauma pada sistem ini umumnya disebabkan karena kecelakaan, jatuh, aktivitas fisik berlebihan, atau trauma tumpul (Laily et al., 2024).

### **2. Jenis Trauma Muskuloskeletal**

#### **a. Jenis cedera jaringan lunak dalam trauma muskuloskeletal**

- 1) Keseleo (Sprain): Cedera pada ligamen akibat peregangan berlebihan.
- 2) Strain: Cedera pada otot atau tendon akibat peregangan atau kontraksi yang berlebihan.
- 3) Tendonitis: Peradangan pada tendon yang biasanya disebabkan oleh penggunaan berlebihan.
- 4) Bursitis: Peradangan pada bursa, yaitu kantung berisi cairan yang mengurangi gesekan antara jaringan tubuh.
- 5) Kontusi: Memar akibat benturan yang menyebabkan kerusakan pada jaringan lunak tanpa robekan.

#### **b. Jenis cedera jaringan keras dalam trauma muskuloskeletal**

- 1) Fraktur (Patah Tulang)

- 2) Fraktur Terbuka: Patah tulang dimana tulang menembus permukaan kulit dan dapat meningkatkan risiko infeksi.
- 3) Fraktur Tertutup: Patah tulang yang tidak disertai dengan luka terbuka pada kulit.
- 4) Fraktur Kominuta: Tulang patah menjadi beberapa bagian.
- 5) Dislokasi: Ketidaksesuaian posisi tulang di sendi yang biasanya disebabkan oleh trauma langsung (Ludyanti et al., 2024).

### **3. Etiologi**

#### **a. Usia**

Individu lanjut usia memiliki risiko lebih tinggi mengalami nyeri muskuloskeletal akibat proses degeneratif yang menyebabkan penurunan fungsi sel dan jaringan tubuh.

#### **b. Pekerjaan**

Pekerjaan yang menuntut gerakan berulang yang dalam jangka waktu lama dapat memicu cedera muskuloskeletal.

#### **c. Tingkat Aktivitas**

Aktivitas fisik yang berlebihan dan kurangnya pergerakan dapat menjadi pemicu terjadinya gangguan pada sistem muskuloskeletal.

#### **d. Gaya Hidup**

Kelelahan akibat aktivitas harian yang berlebihan dapat merusak jaringan otot. Cedera mendadak akibat trauma seperti jatuh, kecelakaan kendaraan, atau gerakan yang tidak terkontrol, juga berkontribusi terhadap timbulnya nyeri muskuloskeletal (Suprpto et al., 2022).

#### **4. Patofisiologi**

Patofisiologi trauma muskuloskeletal melibatkan berbagai perubahan biologis dan fisiologis yang terjadi pada jaringan tubuh akibat cedera. Trauma muskuloskeletal dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kecelakaan lalu lintas, jatuh, atau aktivitas olahraga. Ketika cedera terjadi, jaringan yang terlibat termasuk tulang, otot, dan ligament mengalami kerusakan. Proses ini sering kali dimulai dengan kerobekan pada serat kolagen dan perdarahan internal, yang memicu respons inflamasi di area yang terkena. Respons inflamasi ini melibatkan pelepasan mediator kimia seperti sitokin dan prostaglandin, yang menyebabkan pembengkakan, kemerahan, dan rasa sakit di sekitar area cedera (Rumambi et al., 2015).

Setelah melalui fase inflamasi, tubuh akan memasuki fase proliferasi, di mana sel-sel seperti fibroblas memiliki peran penting dalam proses regenerasi jaringan. Sel-sel ini berfungsi dalam pembentukan jaringan parut serta memperbaiki struktur yang mengalami kerusakan. Tahapan ini dilanjutkan dengan proses remodeling, yaitu penataan ulang kolagen baru agar dapat mengembalikan kekuatan dan fungsi jaringan seperti semula (Yaldy et al., 2022). Apabila cedera tidak ditangani secara tepat, dapat muncul komplikasi seperti infeksi maupun deformitas permanen. Beberapa faktor lain seperti usia, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan secara umum juga turut mempengaruhi tingkat keparahan cedera dan kecepatan proses pemulihan. Misalnya, proses penyembuhan pada lansia cenderung lebih lambat akibat menurunnya kapasitas regeneratif jaringan (Astawa et al., 2022).

## 5. Tanda dan Gejala

- a. Deformitas
- b. Bengkak
- c. Nyeri meningkat saat bergerak
- d. Perubahan warna kulit di area cedera
- e. Sensasi dingin saat diraba
- f. Ketidakstabilan pada sendi
- g. Asimetrisnya struktur tulang
- h. Kehilangan rasa dibagian tertentu (Wijyantha et al., 2024).

## 6. Pemeriksaan Penunjang

- a. Rontgenography

Menggambarkan kepadatan tulang, tekstur, erosi dan perubahan hubungan tulang. Sinar-X sendi dapat menunjukkan adanya cairan, iregularitas, penyempitan, dan perubahan struktur sendi.

- b. Pemeriksaan Arthrogram

Biasa dilakukan untuk mengetahui daerah persendian, mendiagnosa trauma pada kapsul di persendian atau ligamen anastesi lokal, kemudian dimasukkan cairan kontras atau udara ke daerah yang akan diperiksa.

- c. CT Scan (*Computed Tomografi Scan*)

CT Scan merupakan prosedur pencitraan medis yang memberikan gambaran rinci pada bidang tubuh tertentu, dan sangat berguna untuk menampilkan cedera pada ligamen maupun tendon. Pemeriksaan ini sering digunakan untuk

mengidentifikasi lokasi serta panjang patah tulang, khususnya pada area yang sulit dievaluasi melalui pemeriksaan konvensional.

d. *MRI (Magnetic Resonance Imaging)*

MRI merupakan metode yang memanfaatkan medan magnet, gelombang radio, dan sistem komputer untuk memperoleh visualisasi struktur internal tubuh secara rinci. Teknik ini sangat efektif dalam mengidentifikasi kelainan pada jaringan lunak, seperti otot, ligamen, dan sendi.

e. Biopsi

Biopsi dilakukan untuk mengevaluasi struktur dan komposisi jaringan seperti tulang, otot, dan sinovium. Prosedur ini membantu dalam menegakkan diagnosis terhadap penyakit tertentu. Setelah pelaksanaan biopsi, pasien perlu dimonitor terhadap kemungkinan terjadinya edema, perdarahan, dan nyeri pada area tindakan.

f. Arthroskopi

Arthroskopi adalah prosedur invasif minimal yang dilakukan pada daerah sendi menggunakan anestesi lokal, spinal, atau umum. Tindakan ini memungkinkan visualisasi langsung terhadap struktur sendi untuk keperluan diagnosis maupun terapi (Wahyuni, 2021).

## **7. Penanganan Trauma Muskuloskeletal**

a. Cedera Jaringan Lunak

1) Luka terbuka:

a) Lakukan penilaian dini untuk mengatasi gangguan yang mengancam nyawa.

- b) Paparkan area luka seluas mungkin guna memastikan kondisi luka terlihat dengan jelas.
- c) Prioritaskan penghentian perdarahan sebagai langkah pertama dalam penanganan cedera.
- d) Bersihkan luka guna mencegah kontaminasi lebih lanjut, namun hindari tindakan yang berlebihan agar tidak memperparah kondisi.
- e) Tutup luka menggunakan perban atau pembalut steril untuk melindungi dari paparan lingkungan.
- f) Jaga agar penderita dan area tubuh yang mengalami cedera berada dalam keadaan istirahat.
- g) Tenangkan korban agar tetap stabil.
- h) Segera rujuk korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

2) Luka tertutup: gunakan singkatan R I C E

R= *Rest* (istirahatkan bagian luka)

I= *Ice* (kompres dingin bagiann luka)

C= *Comprestion* (lakukan balut tekan)

E= *Elevation* (tinggikan bagian luka) (Djuwadi & Mujito, 2018).

b. Pendarahan

- 1) Penghentian perdarahan dilakukan dengan memberikan tekanan langsung pada area yang mengalami perdarahan, menggunakan kain bersih yang digulung atau alat lain yang tersedia, dengan tekanan yang cukup kuat.
- 2) Hindari penggunaan bahan atau zat yang tidak steril dan tidak sesuai medis, seperti oli, minyak rem, atau sejenisnya, untuk menghentikan perdarahan.

- 3) Posisikan bagian tubuh yang mengalami perdarahan lebih tinggi dari posisi jantung guna membantu mengurangi aliran darah ke area tersebut.
- 4) Balutan tekan harus dipertahankan hingga bantuan medis profesional tiba di lokasi kejadian.

c. Patah Tungkai Bawah

- 1) Luruskan tungkai bagian atas dan bawah dengan cara memegang sendi lutut serta pergelangan kaki secara hati-hati.
- 2) Bila terdapat perdarahan, lakukan penekanan langsung pada area luka menggunakan kain, pakaian, atau bahan serupa yang bersih..
- 3) Letakkan tungkai yang telah diluruskan di atas alas yang keras dengan panjang mencakup dari pertengahan paha hingga mata kaki, dan lebar yang sesuai dengan ukuran tungkai. Tambahkan penyangga di sisi kanan dan kiri dengan panjang yang sama seperti alas.
- 4) Ikat seluruh penyangga tersebut dengan kuat dan aman agar posisi tungkai tetap stabil.
- 5) Bahan alas dan penyangga dapat menggunakan benda-benda di sekitar seperti kardus, batang kayu, ranting, atau bahan lain yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi di lokasi kejadian.
- 6) Pastikan kondisi korban tetap stabil hingga mendapatkan penanganan medis dari tenaga profesional.
- 7) Bila fraktur terbuka disertai tulang atau bagian tubuh yang terlepas, jangan memasukkan kembali bagian tersebut ke dalam luka. Sebagai gantinya, simpan

bagian yang terlepas ke dalam wadah bersih seperti plastik, lalu serahkan kepada petugas medis saat tiba di lokasi.

d. Patah Lengan Bawah

- 1) Posisikan lengan bawah secara lurus dengan mengangkatnya melalui bagian siku dan pergelangan tangan, sehingga punggung tangan menghadap ke atas.
- 2) Bila ada perdarahan segera lakukan penekanan pada area luka menggunakan kain, pakaian, atau bahan lain yang bersih.
- 3) Tempatkan lengan pada alas yang cukup kuat dan kaku, dengan panjang yang melebihi siku hingga mencapai ujung jari.
- 4) Tambahkan penyangga di sisi kanan dan kiri lengan dengan bahan yang sama kokohnya dan memiliki panjang yang setara dengan alas.
- 5) Ikat alas beserta penyangga kanan dan kiri secara melingkar dengan kuat, memastikan lengan yang mengalami cedera berada di antara penyangga tersebut agar stabil.
- 6) Alas dan penyangga dapat menggunakan bahan yang tersedia di sekitar lokasi kejadian, seperti kardus, batang kayu, atau ranting yang kokoh, sesuai kebutuhan dan kondisi.
- 7) Bila terdapat bagian tubuh yang terlepas, jangan dibiarkan begitu saja, melainkan simpan di dalam wadah kering dan segera serahkan kepada tenaga medis (Indonesia, 2019).

**E. Konsep Pertolongan Pertama**

**1. Definisi Pertolongan Pertama**

Pertolongan pertama merupakan tindakan perawatan awal yang diberikan

segera kepada seseorang yang mengalami kondisi sakit atau cedera mendadak. Tujuan utama dari tindakan ini untuk menyelamatkan nyawa, mengurangi rasa sakit, mencegah kondisi memburuk, serta mendukung proses pemulihan (Zideman et al., 2021). Secara umum, pertolongan pertama adalah langkah awal bantuan sementara yang diberikan kepada korban sebelum memperoleh penanganan medis profesional. Sasaran dari pertolongan ini mencakup pencegahan terhadap kecacatan lebih lanjut, mencegah terjadinya infeksi, meredakan nyeri, menenangkan korban, serta menurunkan risiko kematian. Pertolongan pertama dilakukan dengan benar, tindakan tersebut dapat memperkecil kemungkinan penderitaan yang lebih parah, bahkan menyelamatkan nyawa. Jika tindakan tersebut dilakukan secara tidak sesuai, maka berpotensi memperburuk kondisi dan dapat meningkatkan risiko kematian (Apriani, 2022).

## **2. Tujuan Pertolongan Pertama**

Tujuan dari pemberian pertolongan pertama mencakup hal-hal berikut:

- a. Menyelamatkan nyawa dan mencegah terjadinya kematian.
- b. Mengidentifikasi serta menangani kondisi yang mengancam keselamatan korban.
- c. Melakukan deteksi dini dan penanganan terhadap perdarahan.
- d. Mencegah terjadinya kecacatan yang lebih parah atau memburuknya kondisi korban.
- e. Melaksanakan penanganan berdasarkan skala prioritas yang rasional dan sistematis.

- f. Mengkaji kemungkinan adanya gangguan kesehatan atau penyakit yang tidak tampak secara langsung.
- g. Memberikan dukungan terhadap proses pemulihan korban.
- h. Mengurangi tingkat nyeri dan kecemasan yang dirasakan korban.
- i. Mencegah terjadinya infeksi pada luka atau cedera.
- j. Merancang rujukan medis dan proses evakuasi korban secara tepat dan efisien (Hutapea, 2023).

Pedoman pertolongan pertama pada kecelakaan yaitu menerapkan PATUT:

P (Penolong): Pastikan penolong terlebih dahulu berada dalam kondisi aman sebelum melakukan tindakan.

A (Amankan): Lindungi korban dari potensi bahaya di lokasi kejadian agar keselamatannya terjaga.

T (Tandai): Beri penanda di area kejadian agar orang lain menyadari bahwa telah terjadi kecelakaan di tempat tersebut.

U (Usahakan): Segera hubungi layanan darurat seperti ambulans, dokter, rumah sakit, atau pihak berwenang seperti polisi atau petugas keamanan setempat.

T (Tindakan): Lakukan pertolongan kepada korban sesuai urutan tindakan yang paling tepat dan sesuai kondisi korban (Anggraini et al., 2018).

### **3. Faktor yang Mempengaruhi Pertolongan Pertama**

#### **a. Pengetahuan**

Baik buruknya perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pengetahuan maka perilaku seseorang terhadap suatu masalah akan semakin baik. Pertolongan pertama

membutuhkan pengetahuan yang baik untuk menunjang kepercayaan diri akan keberhasilan terhadap tindakan yang dilakukan benar dan tepat. Pengetahuan yang kurang menyebabkan tindakan yang dilakukan memiliki keberhasilan dan ketepatan yang kecil serta mempengaruhi kondisi korban yang diberi pertolongan karena terdapat keraguan dari penolong (Waladani et al., 2021).

b. Pelatihan

Pelatihan pertolongan pertama bisa dilakukan oleh setiap orang untuk diterapkan pada diri sendiri maupun dalam situasi apapun. Pelatihan yaitu suatu proses pembelajaran tentang pengetahuan, keterampilan serta sikap agar seseorang dapat lebih terampil dan mampu menjalankan tanggung jawab yang diberikan dengan baik dan sesuai standar.

c. Pengalaman

Semakin tinggi pengalaman, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang. Pengalaman sangat berhubungan dengan tingkat pengetahuan karena semakin banyak pengalaman yang seseorang punya dan sering terpapar dengan kejadian dapat membuat tindakan.

d. Sikap

Sikap seseorang terdiri dari positif dan negatif, semakin banyak sikap positif seseorang akan merasa memiliki tanggung jawab terhadap suatu yang dilihat maupun ditemui. Sikap akan terbentuk lebih mudah dengan melibatkan faktor emosional. Seseorang yang pernah melakukan pertolongan pertama akan

berpengaruh terhadap faktor emosional karena memiliki kesan terhadap kejadian pertolongan pertama sebelumnya.

## **F. Konsep Masyarakat Awam**

### **1. Definisi Masyarakat Awam**

Masyarakat merupakan sekelompok individu yang hidup bersama dalam suatu tatanan sosial. Secara etimologis, masyarakat berasal dari bahasa Arab *syaraka* yang berarti berpartisipasi atau ikut serta. Dalam konteks sosiologis, masyarakat dipandang sebagai suatu struktur sosial yang dinamis, yang senantiasa mengalami ketegangan maupun perubahan sebagai akibat dari adanya konflik antarkelompok, khususnya yang dipengaruhi oleh perbedaan kondisi ekonomi (Yusuf et al., 2020).

Sementara itu, masyarakat awam sering kali menjadi orang pertama yang berada di lokasi kejadian. Masyarakat yang memiliki pengetahuan dasar mengenai pertolongan pertama pada korban kecelakaan memiliki potensi besar untuk menyelamatkan nyawa sebelum korban memperoleh penanganan medis. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dalam penanganan darurat oleh masyarakat dapat mengakibatkan keterlambatan atau ketidaktepatan tindakan, yang berdampak pada peningkatan risiko kecacatan bahkan kematian, padahal bantuan segera sangat diperlukan dalam situasi tersebut (Makkasau et al., 2022).

#### **a. Masyarakat awam umum**

Masyarakat awam umum adalah kelompok masyarakat yang tidak memiliki pengetahuan, keterampilan, atau pelatihan khusus dalam bidang tertentu. Pengetahuan umum yang diperoleh dari pengalaman sehari-hari, budaya,

atau media informasi. Hal ini mencakup masyarakat tanpa latar belakang medis atau pelatihan khusus.

b. Masyarakat awam khusus

Masyarakat awam khusus adalah kelompok masyarakat yang tidak memiliki keahlian profesional, namun memiliki pengetahuan atau keterampilan lebih spesifik yang diperoleh melalui pengalaman langsung atau pelatihan singkat. Contohnya adalah relawan pertolongan pertama, atau keluarga pasien yang sudah terbiasa merawat.

## **2. Kriteria Masyarakat Awam**

a. Pengendara dan pejalan kaki

Individu yang berada di sekitar lokasi kecelakaan, termasuk pengendara lain dan pejalan kaki yang menyaksikan kejadian tersebut (Kristinawati et al., 2023).

b. Keluarga dan teman korban

Anggota keluarga atau teman yang hadir saat kecelakaan terjadi dan berusaha memberikan pertolongan (Atmojo et al., 2022).

c. Warga sekitar

Penduduk lokal yang tinggal di dekat lokasi kejadian dan dapat segera merespons situasi (Efendi et al., 2024).

d. Relawan

Individu yang terlibat dalam kegiatan sosial atau kemanusiaan yang memiliki niat baik untuk membantu meskipun tidak memiliki pelatihan medis (Atmojo et al., 2023).

### **3. Dampak Pertolongan Pertama Oleh Masyarakat Awam**

#### **a. Tingkat ringan**

Pada tingkat kegawatdaruratan ringan, korban mungkin mengalami luka gores atau memar tanpa ancaman serius terhadap jalan napas atau pernapasan. Pertolongan pertama yang tepat, seperti membersihkan luka dan menerapkan perban, dapat mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan. Pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama dapat meningkatkan kesiapan responden dalam menangani kasus-kasus ringan ini. Dengan pertolongan yang cepat, kondisi pasien dapat tetap stabil dan mengurangi risiko perburukan (Imardiani et al., 2023).

#### **b. Tingkat sedang**

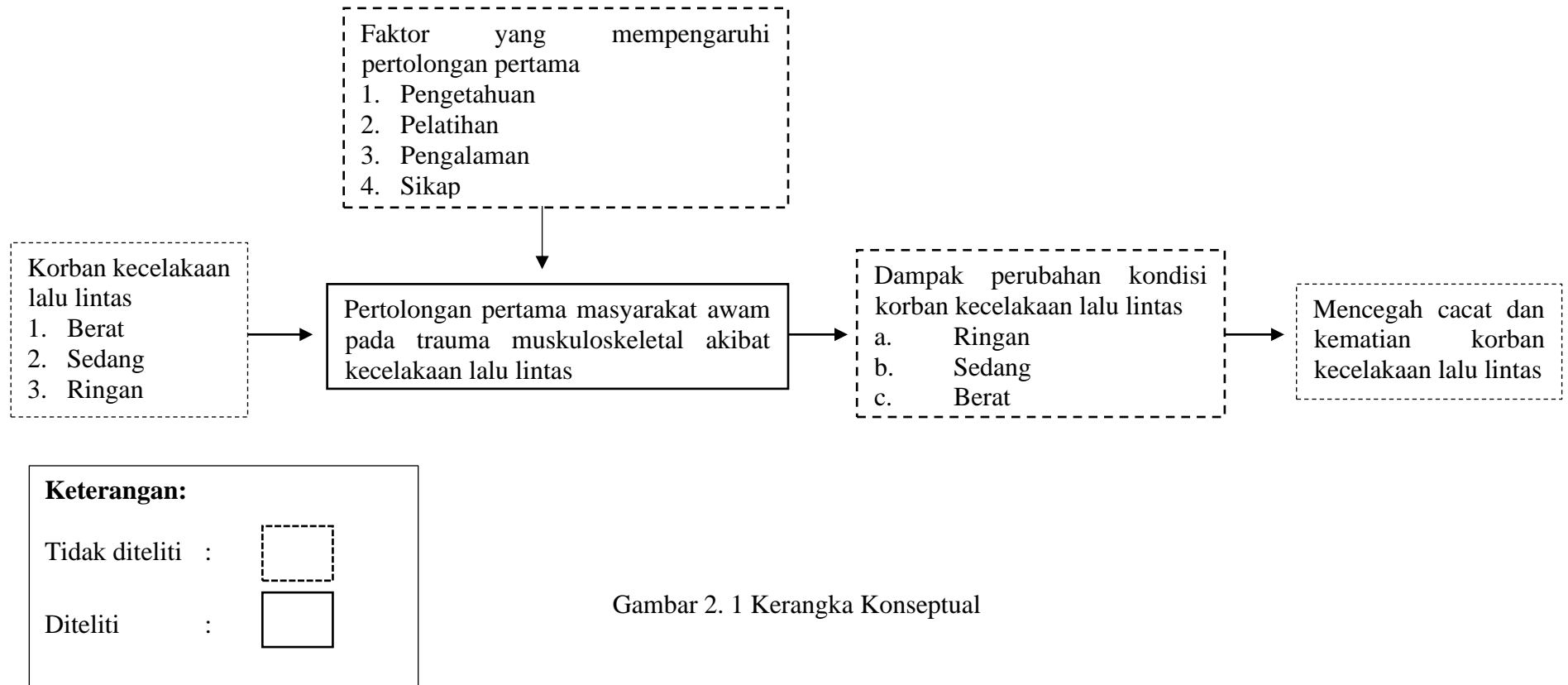
Korban dengan tingkat kegawatdaruratan sedang mungkin mengalami cedera yang lebih serius tetapi tidak mengancam jiwa secara langsung, seperti patah tulang atau luka dalam. Pada tahap ini, penanganan yang cepat untuk memastikan jalan napas tetap terbuka dan memantau pernapasan sangat penting. Masyarakat yang terlatih dalam teknik dasar pertolongan pertama dapat memberikan bantuan efektif untuk menjaga stabilitas pasien hingga bantuan medis tiba. Dampak pertolongan pertama dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut (Suastrawan et al., 2021).

#### **c. Tingkat berat**

Pada tingkat tinggi korban dapat mengalami cedera berat yang mengancam jiwa, seperti trauma kranioserebral atau perdarahan masif. Dalam kondisi

tersebut, pelaksanaan tindakan pertolongan pertama secara cepat dan tepat menjadi sangat krusial untuk meningkatkan peluang keselamatan korban. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat awam untuk dibekali pelatihan guna mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan, seperti gangguan pernapasan atau penurunan kesadaran, serta mampu melakukan intervensi awal yang sesuai, seperti Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau menghentikan perdarahan aktif. Pengetahuan dan keterampilan yang tepat dalam pertolongan pertama terbukti dapat menurunkan angka kematian hingga 85% apabila diterapkan dengan benar (Asdiwinata et al., 2019).

## G. Kerangka Konseptual



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual