

BAB 2

TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan disajikan tentang 1) Konsep pengetahuan, 2) Konsep perilaku masyarakat, 3) konsep pertolongan pertama, 4) konsep kecelakaan, 5) konsep Hubungan Pengetahuan dengan perilaku masyarakat, 6) Kerangka teori, 7) Kerangka konseptual, 8) Hipotesis penelitian

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi setelah melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh oleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016b).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang berkenaan dengan hal tertentu (Alwi, 2011). pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan adanya pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pila pengetahuannya. tetapi perlu ditekankan bahwa berarti seseorang yang berpendidikannya rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentekukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.

Menurut teori WHO (*World health organization*), salah satu objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat pengetahuan dari beberapa sumber dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang didapatkan dari penginderaan dan merupakan sesuatu yang dapat mempengaruhi sikap kita terhadap suatu hal

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Notoadmojo (2016) menjelaskan tingkatan pengetahuan antara lain:

1. Tahu (*know*)/C1. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recal*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau ragsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang telah di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya
2. Memahami (*comprehension*)/C2, Memahami diartikan sebagai bagian dari suatu pengetahuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang di pelajari.

3. Aplikasi (*Application*)/C3, Aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan konsep atau situasi yang lain.
4. Analisa (*Analysis*)/C4, Analisa adalah suatu pengetahuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain. Pengetahuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.
5. Sintesis (*Syntesis*)/C5, Sintesis menunjukkan pada suatu pengetahuan untuk meletakkan suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu pengetahuan untuk menyusun formulasi baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, dapat meningkatkan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori dan rumusan - rumusan yang telah ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*)/C6, Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan justifikasi atau penilean dari suatu materi atau obyek. Penilean - penilean itu berdasarkan suatu kereteria yang di tentukan sendiri untuk menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal :

1. Faktor internal, meliputi :
 - a. Usia. Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman & Riyanto, 2013).
 - b. Pengalaman. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan pengetahuan mengambil keputusan yang merupakan marupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Budiman & Riyanto, 2013).
 - c. Pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.
 - d. Pekerjaan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

2. Faktor - faktor eksternal meliputi :

a. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau meningkatkan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang (Budiman & Riyanto, 2013).

b. Sosial, Budaya dan ekonomi

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang perlu dilakukan, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman & Riyanto, 2013).

c. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada di dalam lingkungan. Hal

ini karena adanya interaksi timbal balik yang di respon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman & Riyanto, 2013).

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2016a). Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian-penilaian yaitu nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian diukur dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor maksimal

Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase < 56% (Arikunto, 2016)

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian perilaku

Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi **Invalid source specified.**

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar **Invalid source specified.**

Menurut Skinner (1938) dalam merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori „S-O“R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. **Invalid source specified.**

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Leavitt (dalam Sobur, 2010) terkandung tiga asumsi penting dalam perilaku manusia yaitu :

a. Pandangan tentang sebab-akibat (*causality*), yaitu pendapat bahwa tingkah

laku manusia itu ada sebabnya, sebagaimana tingkah laku benda-benda alam tersebut. Sebab-akibat merupakan hal yang mutlak bagi paham bahwa lingkungan dan keturunan mempengaruhi tingkah laku dan bahwa apa yang ada di luar mempengaruhi apa yang ada di dalam.

- b. Pandangan tentang arah atau tujuan (*directedness*), yaitu bahwa tingkah laku manusia 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.
- c. Konsep tentang motivasi (*motivation*), yang melatarbelakangi tingkah laku, yang dikenal sebagai suatu “desakan” atau “keinginan”.

2.2.2 Ciri-ciri perilaku

Watson mengemukakan (dalam Walgito, 2004) bahwa perilaku manusia mempunyai ciri-ciri yakni:

- a. Perilaku itu sendiri kasat mata, tetapi penyebab terjadinya perilaku secara langsung mungkin tidak dapat di amati.
- b. Perilaku mengenal berbagai tingkatan, yaitu perilaku sederhana dan stereotip, seperti perilaku binatang bersel satu: perilaku kompleks seperti sosial manusia: perilaku sederhana, seperti reflex, tetapi ada juga yang melibatkan proses mental biologis yang tinggi. Perilaku bervariasi dengan klasifikasi: kognitif, afektif, dan psikomotorik, yang menunjuk pada sifat rasional, emosional dan gerakan fisik dalam berperilaku Skinner mengemukakan (dalam Walgito, 2003) perilaku dibedakan menjadi:

a. Perilaku yang alami (*innate behavior*)

Perilaku alami yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan, yaitu yang berupa refleks-refleks dan insting –insting

b. Perilaku operan (*operant behavior*)

Perilaku operan yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar.

2.2.3 Domain Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda yang disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

- 1) Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang
 - 2) bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007, p. 139).

Benyamin Bloom (1908) yang dikutip Notoatmodjo (2007), membagi perilaku manusia kedalam 3 domain ranah atau kawasan yakni: kognitif (cognitive), afektif (affective), dan psikomotor (psychomotor). Dalam

perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni: pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2007, p. 139)

2.2.4 Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam buku Notoadmodjo (2007) perilaku manusia terbentuk dari 3 faktor yaitu:

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.
- b. Faktor-faktor pendukung (*enabling factor*) yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana.
- c. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama serta tokoh masyarakat.

2.2.5 Cara pengukuran perilaku

Menurut Riduwan (2013) skala Guttman digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian gejala sosial. Menggunakan skala Guttman, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi dimensi, dimensi dijabarkan menjadi sub variabel kemudian sub variabel dijabarkan menjadi indikator- indikator yang dapat diukur. Akhirnya indikator- indikator yang terukur ini dapat dijadikan titik tolak untuk membuat item instrumen yang berupa pertanyaan atau pernyataan yang perlu dijawab oleh responden.

Perilaku masyarakat menggunakan skala Guttman yang mana untuk

pertanyaan Fvorable (positif) angka tertinggi 4 diberikan kepada jawaban “sangat setuju” dan angka terendah 1 diberikan bagi jawaban “sangat tidak setuju” dan sebaliknya pernyataan unfavourable (Negatif) jawaban” sangat setuju” mendapat angka terendah 1 dan jawaban” sangat tidak setuju” mendapat angka tertinggi 4.

Pengukuran Perilaku dilakukan dengan menggunakan skala *Guttman* adalah skor – T yang dikemukakan oleh (Azwar, Saifuddin, 2011)

Jumlah jawaban responden dari masing – masing pertanyaan dijumlahkan dan dihitung menggunakan skala *Guttman*.

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{DS} \right]$$

X = Skor responden pada Perilaku yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = Nilai rata – rata

kelompok / mean skor

kelompok S = Devisdi

standart skor kelompok

1. Positif bila nilai skor T responden > Mean T
2. Negatif apabila nilai skor T responden < Mean T (Azwar, 2011)

Pengukuran Perilaku dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran Perilaku secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan – pertanyaan hipotesis

kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmojo Soekidjo, 2010).

2.3 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas

2.3.1 Pengertian pertolongan pertama

Pertolongan pertama adalah memberikan pertolongan dan pengobatan darurat dengan sementara yang dilakukan secara cepat dan tepat. Tujuan utama bukan untuk memberikan pengobatan, tapi suatu usaha untuk mencegah dan melindungi korban dari keparahan yang lebih lanjut akibat kecelakaan (Lutfiasari, 2016)

Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) Merupakan pertolongan pertama yang harus segera diberikan kepada korban yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawah ketempat rujukan atau Rumah Sakit.

Pemberian pertolongan harus secara cepat dan tepat dengan menggunakan sarana dan prasarana yang ada di tempat kejadian. Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cacat atau penderitaan dan bahkan menyelamatkan korban dari kematian, tetapi bila tindakan Pertolongan pertama dilakukan tidak baik malah bisa memperburuk akibat kecelakaan bahkan menimbulkan kematian (Andryawan, 2013).

2.3.2 Tujuan Pertolongan Pertama

Menurut Tiolong (2004) pertolongan pertama dilakukan berdasarkan tujuan

– tujuan berikut :

- a. Dasar pertama dilakukannya pertolongan pertama pada adalah untuk menyelamatkan nyawa korban. Jadi, pertolongan
- b. Pertama ditunjukkan supaya kondisi korban tidak menjadi semakin parah yang bisa berujung pada kematian
- c. Pertolongan pertama juga bertujuan untuk mencegah, lebih tepatnya meminimalisir terjadinya cacat pada korban seperti pada kasus kecelakaan.
- d. Pertolongan pertama dapat memberikan rasa nyaman pada korban dan penderita. Sebab, pertolongan pertama yang diberikan akan sangat membantu meringankan penderitaan korban.

2.3.3 Prinsip pertolongan pertama

Prinsip yang harus ditanamkan pada penolong dalam melaksanakan tugas menurut Margareta (2012) adalah:

- a. Penolong mengamankan diri sendiri lebih dahulu sebelum menolong
- b. Bersikaplah tenang, jangan pernah panik.
- c. Teliti, tanggap dan melakukan gerakan dengan tangkas dan tepat tanpa menambah kerusakan.
- d. Amankan korban sehingga bebas dari bahaya.
- e. Tandai tempat kejadian sehingga orang lain tahu ada kecelakaan disitu. Usahakan menghubungi ambulan, petugas medis atau dokter, rumah sakit atau yang berwajib (polisi/ keamanan setempat).
- f. Tindakan pertolongan terhadap korban dalam urutan yang paling tepat Perhatikan keadaan penderita apakah pingsan, ada perdarahan dan luka,

patah tulang, merasa sangat kesakitan dll.

2.3.4 Langkah – langkah pertolongan pertama

- a. Tetap tenang, hanya orang yang tenang dapat menolong orang lain
- b. Selamatkan diri sendiri terlebih dahulu, kemudian menolong orang. Periksa bahaya lalu lintas, kebakaran, aliran listrik, atau apa saja yang mengancam keselamatan anda dan orang-orang disekitar anda.
- c. Memeriksa kesadaran korban.
- d. Carilah bantuan, sangatlah penting meminta bantu orang lain atau tenaga medis
- e. Jangan memindahkan korban patah tulang atau luka bagian punggung tanpa menggunakan tandu.
- f. Jangan memberikan makanan atau minuman kepada korban
- g. Berikan korban dukungan kejiwaan. Dukungan kejiwaan meningkatkan kemungkinan korban untuk bertahan hidup. Bahkan orang yang tidak menjawab dan tidak sadarkan diri mungkin mendengar apa yang anda katakan. Sangatlah penting untuk menjelaskan dengan tenang kepada korban bahwa anda sedang menolongnya.
- h. Korban yang tidak sadar langsung dicek *airway*, *breathing*, dan *cerculation*.

1) Airway

Penolong memeriksa apakah jalan nafas korban terganggu atau tidak.

Teknik yang biasanya digunakan adalah *head tilt chin lift* (Tindakan menekan dahi dan mengangkat dagu) dan *Jaw-thrust maneuver* (Tindakan

mengangkat sudut rahang bawah).

2) *Breathing*

Penolong memeriksa apakah pola nafas korban terganggu. Teknik yang digunakan mata lihat dada, dengar suara nafas dan rasakan hembusan nafas penderita.

3) *Circulation*

Penolong memeriksa apakah sirkulasi darah lancar.

- i. Bila tidak ada masalah lakukan posisi pemulihan sampai menunggu tenaga medis (Schneider, 2011).

2.3.5 Penatalaksanaan masalah-masalah pertolongan pertama

Menurut Thygerson (2011) penatalaksanaan pertolongan pertama yaitu:

a. Perdarahan

1) Perdarahan eksternal

- a) Melindungi diri sendiri dengan menggunakan alat perlindungan diri dari paparan penyakit, bisa menggunakan sarung tangan medis, lapis kasa, pakaian bersih, kantong plastik, atau bahan-bahan kedap air.
- b) Membuka area luka dengan melepaskan atau memotong pakaian untuk menemukan perdarahan.
- c) Tempatkan pembalut, seperti kassa steril atau kain bersih pada luka dan tekan langsung dengan tangan anda. Tindakan ini menghentikan sebagian besar perdarahan.
- d) Jika korban berdarah dari lengan atau tungkai, tinggikan area cedera

didasar tingginya jantung untuk mengurangi aliran darah sambil anda terus menekan.

- e) Agar anda dapat menangani cedera lain, gunakan pembalut tekan untuk menahan pembalut pada luka.
- f) Jika darah merembes melalui kassa dan perban, jangan mengangkat perban dan pembalut. Gunakan pembalut tambahan dan tekan di atas yang lama
- g) Jika pendarahan masih tidak bisa terkontrol, berikan tekanan pada tekanan sambil menjaga tekanan pada luka.

2) Perdarahan internal

Ikuti langkah – langkah prosedur RICE.

- a) Istirahatkan area yang cedera.
- b) Kompres cedera dengan es atau kantong dingin (*cold pack*).
- c) Tekan area luka yang cedera dengan menggunakan perban elastik.
- d) Tinggikan tungkai atau lengan yang cedera, jika tidak patah.

2.4 Konsep Kecelakaan Lalu Lintas

2.4.1 Kecelakaan lalu lintas

Yang dimaksud dengan kecelakaan lalu lintas berdasarkan ketentuan yang ditetapkan dalam pasal 93 Peraturan pemerintah Nomor 43 tahun 1993 ayat 1 adalah : "Suatu peristiwa di jalan yang tidak disangka – sangka dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pemakai jalan lainnya mengakibatkan korban manusia atau kerugian harta benda" Korban kecelakaan

lalu lintas sebagaimana dalam ayat (1) disebutkan dalam Pasal 93 ayat (2), antara lain ;

- a. Korban mati
- b. Korban luka berat
- c. Korban luka ringan

Korban mati (*Fatality*), sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) adalah korban yang pasti mati sebagai akibat kecelakaan lalu lintas dalam jangka waktu paling lama 30 hari setelah kecelakaan tersebut. (ayat 3)

Korban luka berat (*Serious Injury*), sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) adalah korban yang karena luka-lukanya menderita cacat tetap atau harus dirawat dalam jangka waktu 30 hari sejak terjadi kecelakaan. (ayat 4).

Korban luka ringan (*Light Injury*), sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) adalah korban yang tidak masuk dalam pengertian diatas, (ayat 3) dan (ayat 4).

Secara teknis kecelakaan lalu lintas didefinisikan sebagai suatu kejadian yang disebabkan oleh banyak faktor yang tidak sengaja terjadi (*Random Multy Factor Event*). Dalam pengertian secara sederhana, bahwa suatu kecelakaan lalu lintas terjadi apabila semua faktor keadaan tersebut secara bersamaan pada satu titik waktu tertentu bertepatan terjadi. Hal ini berarti memang sulit meramalkan secara pasti dimana dan kapan suatu kecelakaan akan terjadi.

Sebagai pengelola jalan tol di Indonesia PT Jasa Marga memiliki definisi yang berbeda tentang korban kecelakaan, yaitu:

- a. Luka ringan adalah keadaan korban mengalami luka-luka yang tidak membahayakan jiwa dan atau tidak memerlukan pertolongan atau perawatan lebih lanjut dirumah sakit, terdiri dari:
 - Luka kecil dengan pendarahan sedikit dan penderita sadar.
 - Luka bakar dengan luas kurang dari 15 %.
 - Keseleo dari anggota badan yang ringan tanpa komplikasi.
 - Penderita-penderita diatas semuanya dalam keadaan sadar tidak pingsan atau muntah-muntah.
- b. Luka berat adalah korban mengalami luka-luka yang dapat membahayakan jiwanya dan memerlukan pertolongan atau perawatan lebih lanjut dengan segera dirumah sakit, terdiri dari:
 - Luka yang menyebabkan keadaan penderita menurun, biasanya luka yang mengenai kepala atau batang kepala.
 - Luka bakar yang luasnya meliputi 25 % dengan luka baru.
 - Patah tulang anggota badan dengan komplikasi disertai rasa nyeri yang hebat dan pendarahan hebat.
 - Pendarahan hebat kurang lebih 500 cc.
 - Benturan/luka yang mengenai badan penderita yang menyebabkan kerusakan alat-alat dalam, misal; dada, perut, usus, kandung kemih, ginjal, hati, tulang belakang, dan batang kepala.

- c. Meninggal adalah keadaan dimana penderita terdapat tanda-tanda kematian secara fisik. Korban meninggal adalah korban kecelakaan yang meninggal di lokasi kejadian atau meninggal selama perjalanan ke rumah sakit.

Dalam studi atau penelitian Tugas Akhir ini definisi yang digunakan adalah mengacu pada Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 43 tahun 1993. Di negara maju, kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab utama kematian untuk semua kelompok umur, kecuali untuk mereka yang sangat tua. Gejala inipun sekarang dialami oleh negara-negara berkembang. Pengamatan umum menunjukkan, bahwa tingkat keselamatan lalu lintas meningkat seiring dengan naiknya tingkat kepemilikan kendaraan. Tingkat keselamatan disini diukur dengan banyaknya jumlah korban.

2.4.2 Faktor – Faktor Penyebab Kecelakaan

Secara umum ada tiga faktor utama penyebab kecelakaan; Faktor Pengemudi (*Road User*), Faktor Kendaraan (*Vehicle*), Faktor Lingkungan Jalan (*Road Environment*). Kecelakaan yang terjadi pada umumnya tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan hasil interaksi antar faktor lain. Hal- hal yang tercakup dalam faktor-faktor tersebut antar lain:

- a. Faktor Pengemudi ; kondisi fisik (mabuk, lelah, sakit, dsb), kemampuan mengemudi, penyebrang atau pejalan kaki yang lengah, dll.

- b. Faktor Kendaraan ; kondisi mesin, rem, lampu, ban, muatan, dll.
- c. Faktor Lingkungan Jalan ; desain jalan (median, gradien, alinyemen, jenis permukaan, dsb), kontrol lalu lintas (marka, rambu, lampu lalu lintas), dll.
- d. Faktor Cuaca ; hujan, kabut, asap, salju, dll.

Pada dasarnya faktor-faktor tersebut berkaitan atau saling menunjang bagi terjadinya kecelakaan. Namun, dengan diketahuinya faktor penyebab kecelakaan yang utama dapat ditentukan langkah-langkah penanggulangan untuk menurunkan jumlah kecelakaan.

Berdasarkan penelitian yang pernah ada faktor penyebab kecelakaan dapat dikomposisikan dalam tabel berikut :

2.4.3 Manusia atau pengemudi

Manusia sebagai pengemudi memiliki faktor-faktor fisiologis dan psikologis. Faktor-faktor tersebut perlu mendapat perhatian karena cenderung sebagai penyebab potensial kecelakaan. Perilaku pengemudi berasal dari interaksi antara faktor manusia dengan faktor lainnya termasuk hubungannya dengan unsur kendaraan dan lingkungan jalan. Faktor-faktor fisiologis dan psikologis tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

| Faktor fisiologis | Faktor Psikologis |
|--------------------------|--------------------------|
| Sistim syaraf | Motivasi |
| Penglihatan | Intelegensia |
| Pendengaran | Pelajaran / Pengalaman |

| | |
|---------------------------|------------|
| Stabilitas Perasaan | Emosi |
| Indera Lain (sentuh, bau) | Kedewasaan |
| Modifikasi (lelah, obat) | Kebiasaan |

Tabel Faktor-faktor fisiologis dan psikologis

Kombinasi dari faktor fisiologis dan psikologi menghasilkan waktu reaksi. Waktu reaksi merupakan suatu rangkaian kejadian yang dialami oleh pengemudi dalam melakukan bentuk tindakan akhir sebagai reaksi adanya gangguan dalam masa mengemudi yang diukur dalam satuan waktu (detik). Tujuan akhir ini adalah untuk menghindari terjadinya kecelakaan.

Waktu reaksi terdiri dari 4 bagian waktu dimana waktu reaksi ini berkisar antara 0,5 sampai 4 detik tergantung pada kompleksitas masalah yang dihadapi, juga dipengaruhi oleh karakteristik individual dari pengemudi. Keempat waktu tersebut biasanya disebut waktu PIEV, yaitu :

- *Perception* : Masuknya rangsangan lewat panca indera atau pengamatan terhadap suatu keadaan sehingga stimulus timbul untuk terjadi respon.
- *Intellection* : Menelaah dan mempelajari (identifikasi) rangsangan atau stimulus tersebut.
- *Emotion* : Penanggapan terhadap rangsangan atau penentuan suatu respon yang sesuai dengan keadaan.
- *Volition* : Pengambilan tindakan atau respon fisik sebagai hasil dari suatu keputusan.

Untuk mengukur waktu lama yang dibutuhkan tiap bagian PIEV sangat sulit, untuk keperluan perencanaan digunakan waktu PIEV sebesar 2,5 detik yaitu harga yang dianjurkan oleh AASHTO 1984.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap besarnya waktu reaksi antara lain adalah:

- Kelelahan yang disebabkan oleh kurang tidur, kondisi jalan yang lurus dan rata, kebocoran CO dari knalpot yang dapat menurunkan waktu reaksi
- Penerangan kendaraan, menurunnya kondisi kesehatan/mental, obat-obatan, minuman keras, dll.

Agar pengemudi dapat mengemudikan kendaraan dengan aman, ia harus mempunyai daerah pandangan yang memadai ini berhubungan dengan faktor pengelihatannya (*visual acuity*) dari pengemudi. Hal ini berkaitan dengan pengujian pengemudi yang biasanya selama ini hanya didasarkan pada pandangan statis (*static visual acuity test*) yaitu kemampuan untuk mengukur benda-benda diam dan simbol-simbol penunjuk. Hasil test ini tidak menunjukkan kemampuan pengemudi pada saat-saat kritis dan bergerak. Ukuran-ukuran lain seperti kemampuan pandangan secara dinamis, kedalaman persepsi, tingkat kepulihan dari silau (*glare*) mungkin lebih penting. Tapi ukuran-ukuran itu tidak diuji. Dan ketajaman pengelihatannya berubah sejalan dengan meningkatnya umur.

Kejadian kecelakaan lalu-lintas jalan juga dipengaruhi oleh faktor

usia pengemudi. Analisis data yang dilakukan oleh Direktorat Jenderal Perhubungan Darat menunjukkan bahwa usia 16-30 tahun adalah penyebab terbesar kecelakaan lalu-lintas jalan (55,99 %). Hal ini menunjukkan bahwa pada usia tersebut sangat rawan akan kecelakaan lalu-lintas. Kelompok usia 21-25 tahun adalah penyebab terbesar kecelakaan dibanding dengan kelompok usia lainnya, sedangkan pada kelompok usia 26-30 tahun, sebagai penyebab kecelakaan lalu-lintas, menurun cukup tajam. Kelompok usia di atas 40 tahun menjadi penyebab kecelakaan yang relatif kecil seiring dengan kematangan dan tingkat disiplin yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berusia muda.

| KELOMPOK USIA | % |
|----------------------|----------|
| 16-20 tahun | 19,41 |
| 21-25 tahun | 21,98 |
| 26-30 tahun | 14,60 |
| 31-35 tahun | 09,25 |
| 36-40 tahun | 07,65 |
| 41-75 tahun | 18,91 |

Tabel Usia pengemudi yang terlibat kecelakaan lalu-lintas jalan

2.4.4 Kendaraan

Kendaraan mempunyai karakteristik-karakteristik variabel yang lebih sedikit dari manusia sebagai pengemudi, juga lebih banyak undang-undang pengontrol bagi kendaraan dibanding pengguna jalan, misal; batasan berat, ukuran dan daya guna, persyaratan minimal untuk rem, pencahayaan, dan sebagainya.

Faktor-faktor penting dari kendaraan adalah sebagai berikut: *Jarak*

penglihatan, Sistem Penerangan, Sistem Instrumen dan Peringatan, Rem, Ban, Stabilitas Kendaraan, Ukuran dan Berat, Daya.

Kendaraan, tercatat menjadi penyebab kecelakaan lalu-lintas yang berakibat parah. Kecelakaan lalu-lintas sebagai akibat kerusakan rem (rem blong) sering terjadi, namun bila kita ingin mengetahui lebih rinci dan teliti, mutu data tidak cukup memadai untuk dianalisis sebagai akibat sistem pencatatan yang belum sempurna. Selain rem, masih banyak alat pemberi isyarat (pada umumnya berupa lampu isyarat) sebagai kelengkapan kendaraan yang sering terabaikan. Mungkin sudah tidak berfungsi, atau justru daya sorotnya ditingkatkan sehingga bahkan mengganggu pengemudi lain yang berpapasan, atau ditambah lampu hias sehingga membingungkan pengemudi lain.

Dalam kaitan dengan keselamatan umum, kendaraan yang digunakan di jalan raya seharusnya sudah mendapatkan sertifikasi layak jalan yang sudah dikeluarkan oleh Dinas/Kantor Perhubungan setempat sebelum dioperasikan. Terutama kendaraan umum (penumpang dan barang) yang selalu dilakukan uji kelayakan (kir) setiap jangka waktu tertentu. Kendaraan yang tidak layak jalan sebaiknya tidak digunakan untuk mengangkut penumpang maupun barang. Tingkat resiko terjadinya bahaya kecelakaan cukup tinggi, sehingga perlunya ketegasan dari aparat penegak peraturan (hukum) untuk menindak pelanggaran tersebut.

2.4.5 Jalan dan Lingkungan

Disamping bentuk fisik jalan yang dipengaruhi oleh “*Geometric Design*” dan “Konstruksi Jalan”, faktor lingkungan jalan pun dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya kecelakaan.

Ada 4 faktor yang mempengaruhi kelakuan manusia yang berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya kecelakaan lalu lintas, yaitu :

- a. Penggunaan tanah dan aktifitasnya, daerah ramai, lenggang dimana reflek pengemudi akan mengurangi kecepatan kendaraan atau sebaliknya.
- b. Cuaca, udara dan kemungkinan-kemungkinan yang terlihat, misalnya; pada keadaan hujan, berkabut, dsb.
- c. Fasilitas yang ada pada jaringan jalan, adanya rambu-rambu lalu lintas.
- d. Arus dan sifat-sifat lalu lintas, jumlah, macam dan komposisi kendaraan akan sangat mempengaruhi kecepatan perjalanan

Kondisi jalan dapat pula menjadi salah satu sebab terjadinya kecelakaan lalu-lintas. Meskipun demikian, semuanya kembali kepada manusia pengguna jalan itu sendiri. Dengan rekayasa, para ahli merancang sistem jaringan dan rancang bangun jalan sedemikian rupa untuk “mempengaruhi” tingkah laku para pengguna jalan, dan untuk mengurangi atau mencegah tindakan-tindakan yang membahayakan keselamatan lalu-lintas

2.4.6 Klasifikasi Kecelakaan

Klasifikasi yang seragam dari kecelakaan lalu lintas akan memberikan arah hasil statistik kecelakaan yang seragam pula. Kadiyali didalam Karmawan (1990) membagi kecelakaan menjadi :

a. Berdasarkan korban kecelakaan :

1. Kecelakaan luka fatal yaitu kecelakaan yang mengakibatkan seseorang atau lebih meninggal dunia.
2. Kecelakaan luka berat yaitu kecelakaan yang mengakibatkan seseorang mengalami luka berat.
3. Kecelakaan luka ringan yaitu kecelakaan yang mengakibatkan seseorang mengalami luka ringan.

b. Berdasarkan posisi kecelakaan :

1. Tabrakan secara menyudut (*Angle*), terjadi antara kendaraan yang berjalan pada arah yang berbeda tetapi juga bukan pada arah yang berlawanan.
2. Menabrak bagian belakang (*Rear End*), kendaraan yang menabrak bagian belakang kendaraan lain yang berjalan pada arah yang sama.
3. Menabrak bagian samping/menyerempet (*Side Swipe*), kendaraan menabrak kendaraan lain dari bagian samping sambil berjalan pada arah yang sama ataupun berlawanan.
4. Menabrak bagian depan (*Head On*), tabrakan antara kendaraan yang berjalan pada arah yang berlawanan.

5. Menabrak secara mundur (*Backing*), kendaraan menabrak kendaraan lain pada waktu kendaraan tersebut mundur.

c. Berdasarkan cara terjadinya kecelakaan :

1. Hilang kendali/selip (*Running off road*).

2. Tabrakan di jalan (*Collision On Road*).

a) Dengan pejalan kaki.

b) Dengan kendaraan lain yang sedang berjalan

c) Dengan kendaraan yang sedang berhenti.

d) Dengan kereta, binatang, dll.

2.4.7 Kerugian Akibat Kecelakaan

Kerugian yang diderita akibat terjadinya kecelakaan antara lain :

1. Kerusakan kendaraan dan isinya

2. Biaya rumah sakit dan pengobatannya

3. Jasa polisi dan pelayanan darurat

4. Kerusakan lainnya (rumah dll.)

5. Kehilangan anggota badan (tangan, kaki, dll.)

6. Kehilangan nyawa atau meninggal.

Kerugian nomor 1 sampai 4 tersebut diatas adalah kerugian yang dapat dihitung dengan mudah, namun untuk nomor 5 dan 6 kerugiannya sangat susah dihitung karena sangat tergantung pada tingkat produktifitas (nilai waktu) dari korban.

2.4.8 Daerah Rawan Kecelakaan

Daerah rawan kecelakaan adalah daerah yang mempunyai angka kecelakaan tinggi, resiko dan potensi kecelakaan yang tinggi pada suatu ruas jalan. *Latief, 1995*, memberikan kriteria sebagai berikut : geometrik jalan yang tidak memenuhi syarat, misalnya tikungan ganda dengan jarak pandang terbatas, lebar jalan yang terlalu sempit dan tidak mempunyai bahu jalan. Perubahan besaran komponen- komponen sistem angkutan jalan raya yang melalui ruas jalan dengan kondisi geometris seperti sekarang, misalnya perubahan volume lalu lintas dan perubahan kualitas perkerasan.

Lokasi rawan kecelakaan lalu lintas adalah lokasi tempat sering terjadi kecelakaan lalu lintas dengan tolak ukur tertentu, yaitu ada titik awal dan titik akhir yang meliputi ruas (penggal jalur rawan kecelakaan lalu lintas) atau simpul (persimpangan) yang masing-masing mempunyai jarak panjang atau rasidu tertentu. Ruas jalan di dalam kota ditentukan maksimum 1 (satu) km dan di luar kota ditentukan maksimum 3 (tiga) km. Simpul (persimpangan) dengan radius 100 meter. Tolak ukur kerawanan kecelakaan lalu lintas pada ruas dan simpul ditentukan pada tabel berikut ini

| Lokasi Rawan Kecelakaan | Dalam Kota | Luar Kota |
|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Pada ruas dan simpul | Minimal 2 kecelakaan lalu | Minimal 3 kecelakaan lalu |

| | | |
|-------|---|---|
| jalan | lintas dengan akibat meninggal dunia atau 5 kecelakaan lalu lintas dengan akibat luka/rugi material (pertahun). | lintas dengan akibat meninggal dunia atau 5 kecelakaan lalu lintas dengan akibat luka/rugi material (pertahun). |
|-------|---|---|

Tabel Ketentuan Lokasi rawan kecelakaan

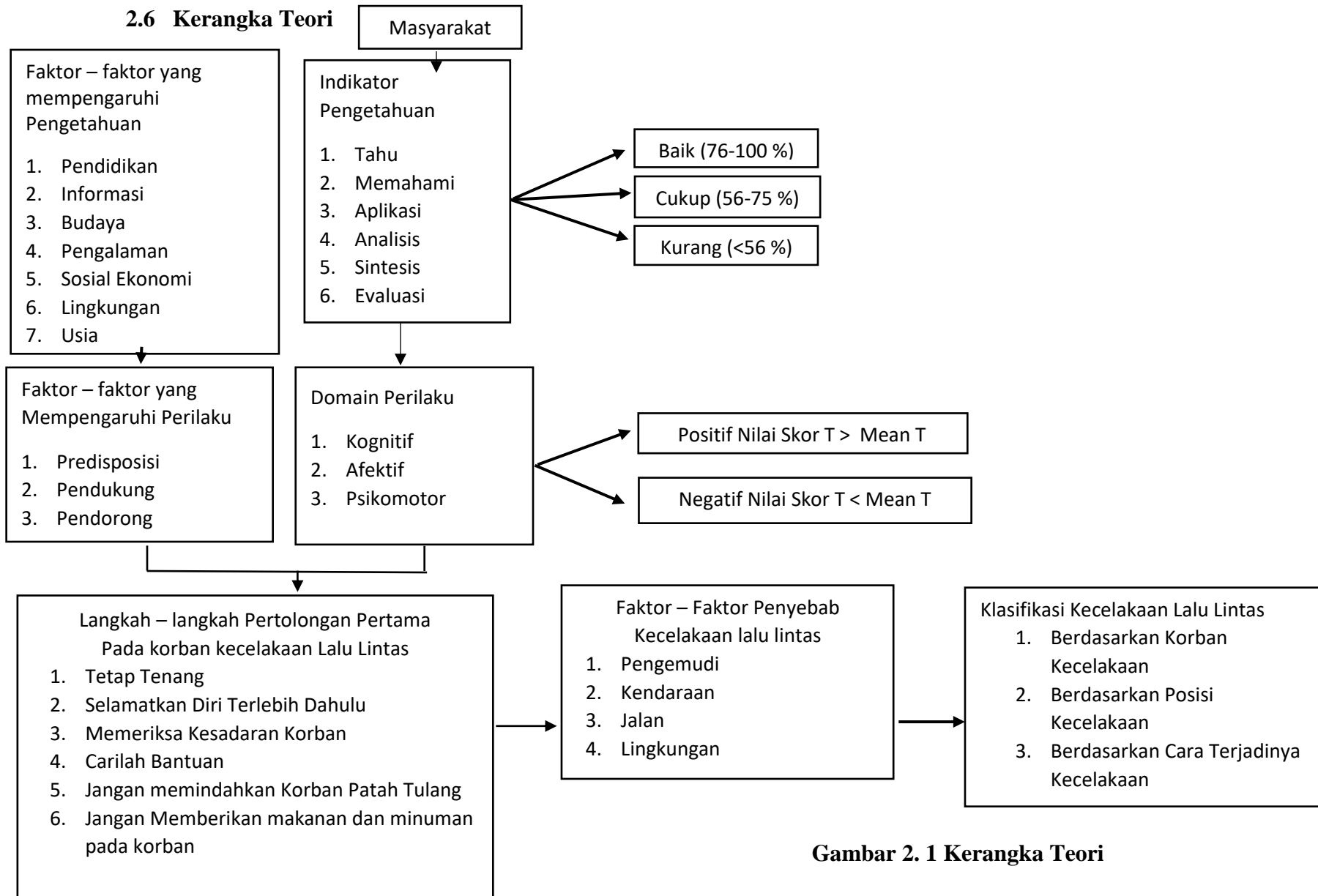
2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku

Pada kenyataan yang terjadi hingga saat ini tingginya angka kematian pada korban kecelakaan lalu lintas bisa disebabkan oleh pemberian pertolongan pertama yang kurang tepat pada korban tersebut (Kurniawan, 2018)

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah pendidikan, pendidikan dapat membuat seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang diperoleh dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mendasari seseorang untuk berperilaku dan pengetahuan juga sangat bermanfaat bagi seseorang untuk berperilaku. Selain itu dapat menimbulkan hambatan dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas, sehingga akan muncul berbagai dampak negatif baik bagi diri korban

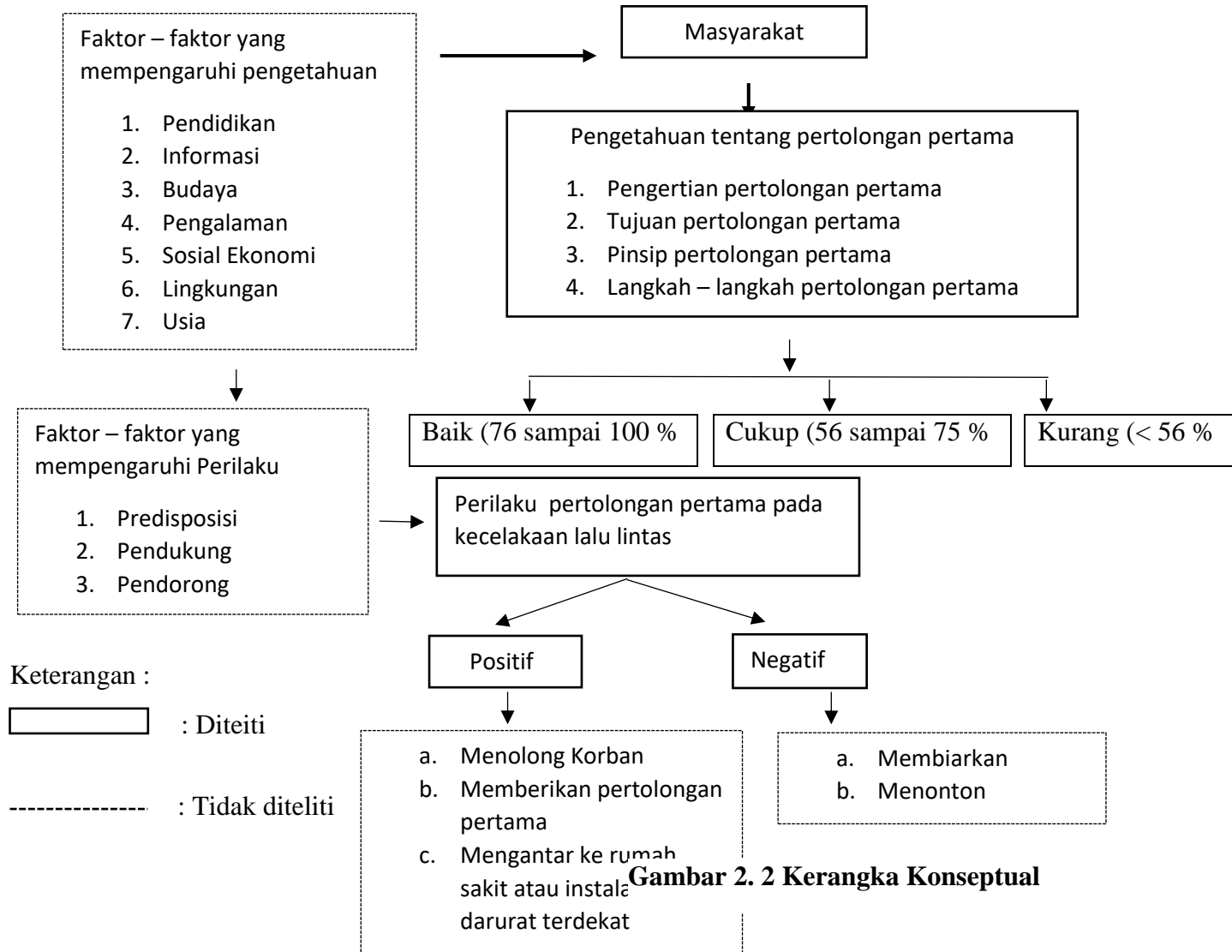
maupun masyarakat, salah satu dampaknya yaitu dapat menyebabkan cedera pada korban dan juga bisa mengakibatkan sampai nyawanya tidak tertolong lagi.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual

2.8 Hipotesis

H₀ : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas

H₁ : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada Korban Kecelakaan Lalu lintas