



Pelatihan Penanganan Korban Kecelakaan Lalu Lintas Bagi Siswa di SMAN 3 Kota Prabumulih

*Suryanda dan Nelly Rustati

Program Studi D3 Keperawatan Baturaja, Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Imam Bonjol No.652 Baturaja Timur, OKU, Sumsel, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: suryanda@poltekkespalembang.ac.id

Received: Juni 2024; Revised: Juli 2024; Published: September 2024

Abstrak: Kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan kerugian yang serius, baik dari segi korban jiwa maupun kerusakan. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama seringkali memperburuk kondisi korban. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas, mengingat tingginya angka kecelakaan di Indonesia. Metode pelatihan mencakup teori dasar pertolongan pertama, simulasi praktis, dan studi kasus. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan siswa. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan, dengan hasil pre-test yang menunjukkan hanya 23% siswa menjawab lebih dari 10 pertanyaan dengan benar, sedangkan hasil post-test menunjukkan 83% siswa menjawab lebih dari 10 pertanyaan dengan benar. Selain itu, terdapat peningkatan kesadaran akan pentingnya keselamatan di jalan raya. Artikel ini menyimpulkan bahwa pelatihan semacam ini sangat bermanfaat dan direkomendasikan untuk diadopsi oleh sekolah lain sebagai bagian dari program pendidikan keselamatan lalu lintas.

Kata kunci: Pelatihan Penanganan Korban, Pengetahuan, Keterampilan, Keselamatan Lalu Lintas

Training In Handling Traffic Accident Victims for Students at SMAN 3 Prabumulih City

Abstract: Traffic accidents can cause severe losses, both in terms of casualties and damage. Lack of knowledge and skills in providing first aid often worsens the victim's condition. This training aims to improve students' knowledge and skills in providing first aid to traffic accident victims, considering the high number of accidents in Indonesia. The training methods include basic first aid theory, practical simulations, and case studies. Evaluation is conducted through pre-tests and post-tests to measure the increase in students' knowledge, attitudes, and skills. The training results show a significant increase, with pre-test results indicating only 23% of students answered more than 10 questions correctly, while post-test results showed 83% of students answered more than 10 questions correctly. Additionally, there was an increase in awareness of the importance of road safety. This article concludes that such training is very beneficial and is recommended for adoption by other schools as part of their traffic safety education program.

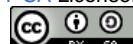
Keywords: Victim Handling Training, Knowledge, Skills, Traffic Safety.

How to Cite: Suryanda, S., & Rustati, N. (2024). Pelatihan Penanganan Korban Kecelakaan Lalu Lintas Bagi Siswa di SMAN 3 Kota Prabumulih. *Lumbung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(3), 443–454. <https://doi.org/10.36312/linov.v9i3.1958>



<https://doi.org/10.36312/linov.v9i3.1958>

Copyright©2024, Suryanda dan Rustati
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



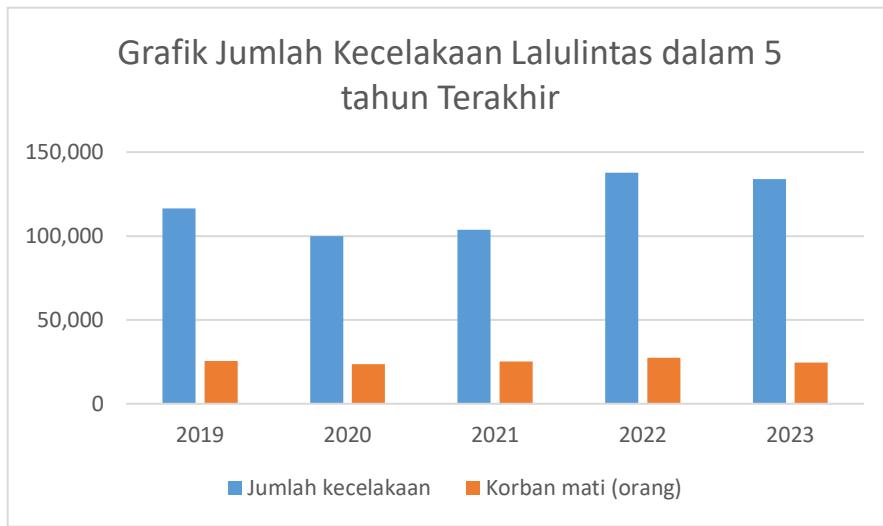
PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu masalah serius yang dihadapi oleh masyarakat Indonesia. Fenomena kecelakaan lalu lintas seperti ini belum mendapat perhatian masyarakat sebagai penyebab kematian yang cukup besar. Padahal jika menilik laporan WHO 2004 lalu dengan judul *World Report on Road*

Traffic Injury Prevention bahwa setiap hari setidaknya 3 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas dan setidaknya 85 persen kecelakaan lalulintas terjadi di Negara-negara dengan pendapatan rendah dan sedang (Saputra, 2018).

Angka kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia sejak tahun 2019 hingga tahun 2023 yang dihimpun dari Korlantas Mabes Polri (Gambar 1) dapat disimpulkan terjadi peningkatan cukup signifikan. Pada 2019 tercatat lebih dari 118 ribu kejadian kecelakaan lalulintas, dengan jumlah korban meninggal sebanyak 23.529. Meskipun angka kejadian kecelakaan lalu lintas menurun pada tahun 2020 menjadi 100 ribu kasus, tetapi angka ini terus meningkat pada tahun-tahun berikutnya.

Hingga akhir tahun 2023 telah terjadi 116 ribu kasus, 77 persen dari total kasus kecelakaan dialami oleh sepeda motor. Sementara untuk umur korban, didominasi oleh pengguna jalan dalam usia produktif yaitu 25 sampai 40 tahun dengan persentase hampir 40 persen. Sementara itu, korban tidak hanya pengemudi, penumpang pun berisiko menjadi korban kecelakaan. Mengutip data dari Pusiknas Polri, 2023 bahwa dalam tiga pekan saja sebanyak 1.807 penumpang kendaraan menjadi korban kecelakaan lalu lintas. Penumpang yang berusia kurang dari 17 tahun yang menjadi korban kecelakaan lalu lintas sebanyak 408 orang atau 22,6 persen dari jumlah total penumpang.



Gambar 1. Angka kejadian kecelakaan lalu lintas di Indonesia sejak tahun 2019 hingga tahun 2023 (Sumber : Korlantas Mabes Polri, 2023)

Kapolda Sumatera Selatan, A. Rachmad Wibowo dikutip dalam detik sumbagsel (2024) menyebutkan bahwa angka kejadian kecelakaan lalu lintas di wilayah Sumsel pada tahun 2023 sebesar 2.277 meningkat sebanyak 339 kejadian dari tahun sebelumnya. Merinci adanya 724 korban meninggal dunia, 630 luka berat, dan 1.851 mengalami luka ringan. Kota Palembang menduduki peringkat pertama dari 17 kabupaten dan kota di Sumatera Selatan, yaitu 744 kejadian.

Ditengah meningkatnya angka kecelakaan tersebut, pentingnya pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan korban kecelakaan lalu lintas menjadi semakin mendesak. Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Hammad (2017), menjelaskan bahwa ketika bantuan hidup dasar dilakukan sesegera mungkin diluar rumah sakit sebelum kedatangan petugas kesehatan dapat meningkatkan harapan hidup 30 hari pasien setelah kejadian henti jantung dibandingkan dengan tidak dilakukan bantuan hidup dasar sebelum datang petugas kesehatan.

Semakin cepat korban ditangani dengan tepat maka angka harapan hidup menjadi lebih baik. Untuk dapat memanfaatkan golden time tersebut maka tidak

hanya perlu kesiapan siagaan dan keberanian tetapi juga pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam melakukan Bantuan hidup Dasar. Salah satu upaya konkret yang dilakukan adalah dengan menyelenggarakan pelatihan penanganan korban kecelakaan lalu lintas bagi siswa (Erawati, 2015).

Muthmainnah (2019), menyebutkan bahwa keadaan berhentinya detak jantung seseorang merupakan salah satu kondisi kegawat - daruratan yang banyak terjadi di luar rumah sakit. Kasus tersebut menyebabkan tingkat kematian juga masih sangat tinggi baik di negara - negara maju maupun negara berkembang, bahkan menjadi 3 penyebab kematian terbesar. Kondisi henti jantung 75- 45% terjadi di rumah dan 95% meninggal sebelum ke RS (AHA, 2015; Soar, et al., 2015)

Kondisi Sekolah yang berada di daerah padat penduduk dan berada di pinggir ruas jalan utama menjadi rawan terjadinya kecelakaan lalu lintas. Jumlah kendaraan dan aktifitas individu yang padat pada saat tertentu, misalnya pagi hari dan siang hari saat jam padat menjadi sangat rawan terjadi kecelakaan lalu lintas. Ketika terjadi kecelakaan lalulintas, maka pertolongan pada korban seringkali terlambat, seseorang menjadi bingung, takut atau ngeri dengan keadaan tersebut. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar (Suryanda, 2023).

SMAN 3 Kota Prabumulih berada dalam lingkungan tersebut, sebagai institusi pendidikan yang peduli terhadap keselamatan siswa-siswinya, mengambil langkah proaktif dalam meningkatkan kesadaran dan kemampuan siswa dalam menghadapi situasi darurat akibat kecelakaan lalu lintas. Upaya memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam BHD pada siswa bukan tanpa alasan, hal ini dikarenakan seringnya terjadi kecelakaan lalulintas dilingkungan sekitar dan menimbulkan kerugian mulai dari ringan hingga yang memakan korban jiwa. Disadari atau tidak, keparahanpun bisa terjadi akibat upaya pertolongan yang kurang atau tidak tepat bahkan justru membahayakan korban (Pramadyani, 2019).

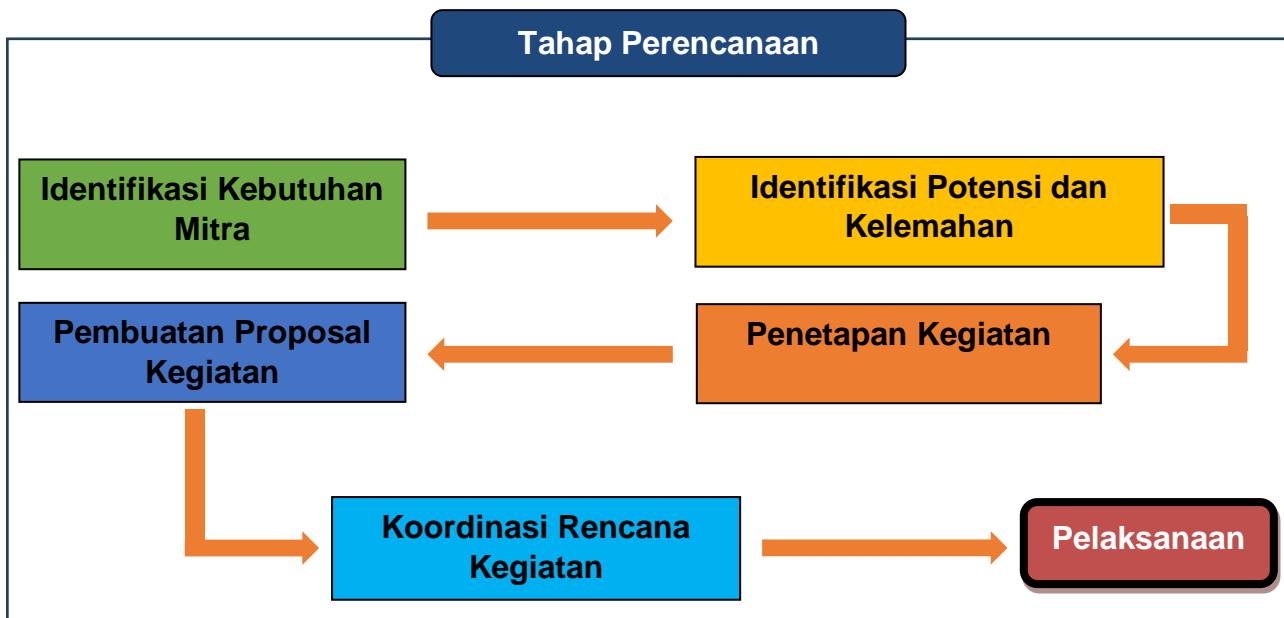
Pelatihan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman dasar tentang prosedur penanganan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas, meningkatkan kemampuan siswa dalam memberikan pertolongan pertama sebagai bantuan hidup dasar, serta membentuk sikap tanggap dan siap siaga dalam situasi darurat. Selain itu pula melalui pelatihan ini, diharapkan siswa tidak hanya mampu membantu diri sendiri tetapi juga orang lain ketika menghadapi kecelakaan di jalan.

METODE PELAKSANAAN

Tahap awal kegiatan adalah melakukan koordinasi dengan Puskesmas setempat, yaitu UPTD Puskesmas Sukajadi Kota Prabumulih guna menyusun perencanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan. Dipilihnya Kota Prabumulih sebagai Lokasi kegiatan pengabmas kali ini adalah karena telah adanya MOU antara Poltekkes Kemenkes Palembang dengan Pemerintah Kota Prabumulih tahun 2020. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, serta membuat pengorganisasian kegiatan (Gambar 2). Pada tahap ini Tim juga memberikan Proposal rencana kegiatan kepada pihak puskesmas dalam hal ini pemegang program dimaksud untuk mematangkan kegiatan. Setelah itu berkoordinasi kepada mitra dalam hal ini lokasi kegiatan di SMAN 3 Kota Prabumulih dan menetapkan jadwal kegiatan.

Secara umum kegiatan pelatihan pada siswa SMAN 3 Kota Prabumulih bertempat di ruang Aula sekolah. Jumlah peserta 30 orang adalah siswa siswi kelas X dan XI. Pemilihan waktu untuk kegiatan ini adalah bertepatan dengan jeda waktu

semester setelah ujian. Tim Pengabdian Masyarakat berjumlah 6 orang dengan membawa peralatan seperti phantom BHD, peralatan P3K seperti tandu obat-obatan, kapas verband dan kebutuhan dokumentasi kegiatan. Proses pembelajaran dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi dimana narasumber akan melakukan presentasi dengan menggunakan media agar para peserta dapat lebih memahami dan menimbulkan daya tarik serta nilai tambah materi (Dortiana, 2018).



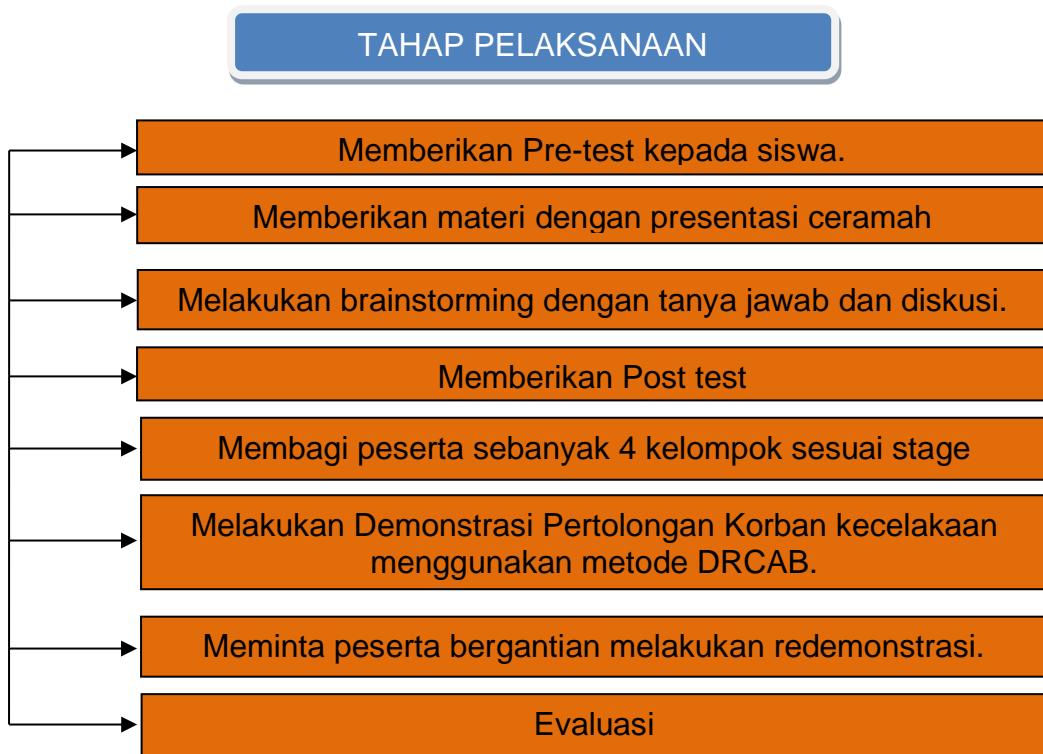
Gambar 2. Skema perencanaan Pengabdian masyarakat

Pada tahap pelaksanaan kegiatan dimulai dengan memberikan pre-test yang merupakan bagian dari identifikasi kebutuhan untuk mengukur sejauh mana kemampuan dasar dari peserta. Setelah didapatkan gambaran umum pengetahuan peserta maka dilanjutkan dengan pemberian materi. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab serta brainstorming. Penggunaan metode brainstorming dimaksudkan agar semua peserta aktif terlibat dalam memberikan pendapat terutama dalam menyikapi suatu keadaan atau kasuistik. Brainstorming yaitu sebuah metode yang dipakai oleh tim untuk mencari ide dan solusi dalam menyelesaikan sebuah masalah, di mana semua anggota tim terlibat untuk memberikan ide serta solusi permasalahan dengan cara yang kreatif serta cepat (Ridwan, 2016). Pada bagian akhir kegiatan ini dilakukan post-test (Gambar 3).

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan simulasi atau demonstrasi langsung oleh pelatih menggunakan alat dan bahan yang sudah dipersiapkan. Metode demonstrasi yang digunakan adalah untuk memberikan variasi dalam cara-cara guru mengajar dengan menunjukkan bahan yang diajarkan secara nyata baik dalam bentuk benda asli maupun tiruan sehingga siswa-siswi dapat mengamati dengan jelas dan pelajaran lebih tertuju untuk mencapai hasil yang dinginkan (Majid, 2014).

Setelah pelatih melakukan demonstrasi maka para peserta diberikan waktu selama 1 jam untuk melakukan redemonstrasi secara bergantian setiap kelompoknya. Selanjutnya peserta dievaluasi dengan diberikan soal kasus untuk melihat sejauhmana capaian kegiatan pelatihan ini mampu dikuasai. Peserta dibagi menjadi 6 kelompok berisi 5 orang tiap kelompok. Setiap kelompok diberikan waktu 20 menit untuk mengerjakan soal yang telah diberikan hingga selesai. Pada saat kegiatan ini berlangsung pelatih memberikan penilaian menggunakan cek list yang

sudah dipersiapkan. Selain evaluasi terkait pengetahuan dan ketrampilan maka unsur kebersamaan, kekompakkan dan leadership juga dapat terlihat dari para peserta.



Gambar 3. Tahap pelaksanaan Pengabdian masyarakat

HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan pelatihan dimulai dengan pretest, setiap peserta diberikan tes sebelum diberikan materi, tujuannya untuk mengetahui sejauhmana pengetahuan peserta terkait hal ini. Peserta diberikan link google form pre test, kemudian diminta menjawab pertanyaan yang diberikan berjumlah 15 butir selama lebih kurang 20 menit. Soal pre test dan post test merupakan gabungan pertanyaan terkait pengetahuan tentang pertolongan pertama pada korban yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan sebagai Basic First Aider (Bantuan Hidup Dasar) (Yankes, 2022).

Hasil pre-test menunjukkan masih kurangnya pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalulintas, terdapat 23 siswa yang menjawab kurang dari 10 pertanyaan benar. Sedangkan hasil post-test menunjukkan perbedaan mencolok, yaitu terdapat 25 siswa menjawab lebih dari 10 benar. Mengingat usia rata-rata peserta adalah 14- 16 tahun maka hal ini perlu upaya edukasi yang baik dan tepat. Setelah diberikan materi terkait maka dengan cepat pengetahuan siswa meningkat. Menurut Sumiasih dalam Rohmani et al., (2022) salah satu faktor yang menyebabkan pengetahuan siswa meningkat cepat adalah disebabkan oleh usia yang masih sangat muda, sehingga memudahkan mereka dalam memahami dan mempunyai daya ingat yang cukup kuat.

Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang pertolongan pertama pada kecelakaan lalulintas dan Bantuan Hidup dasar. Menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan peserta, materi yang disampaikan adalah terkait pengetahuan ketika melihat korban kecelakaan, pengamanan korban

dan diri sendiri, bagaimana meminta bantuan, melakukan pertolongan pertama sesuai kondisi korban, dan bantuan hidup dasar pada korban. Kegiatan penyampaian materi ini dimulai pukul 8.00 wib hingga 12.30 wib dibagi menjadi 2 sesi untuk pembicara. Pada saat penyampaian materi (Gambar 4) digunakan media presentasi OHP, laptop. Para peserta juga dibagikan brosur dan leaflet terkait tema kegiatan.



Gambar 4. Penyajian materi dan diskusi dengan peserta.

Setelah penyampaian materi, setiap narasumber langsung memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan menyampaikan pendapatnya. Narasumber membuka diskusi dengan tidak langsung menjawab pertanyaan peserta tetapi memancing pula pendapat peserta lainnya sehingga terjadi diskusi, hal ini disebabkan karena ada beberapa orang dari hasil pre-test memiliki nilai relatif baik maka tanya jawab dan masukkan juga menjadi lebih dalam dan luas. Kegiatan penyampaian materi dan diskusi ini berakhir pukul 13.30 wib, peserta melakukan ishoma dan kembali melanjutkan untuk sesi Praktek dan demonstrasi.

Dalam praktek demonstrasi dan simulasi bantuan hidup dasar (Gambar 5), peserta dibagi menjadi beberapa kelompok yang terdiri dari 5 orang. Masing-masing akan melakukan demonstrasi dan simulasi dengan kelompoknya. Beberapa tindakan BHD menggunakan alat bantu peraga dan boneka phantom sebagai media dalam memudahkan pemahaman peserta. Adapun langkah-langkah dalam BHD sebagaimana panduan dari Kementerian Kesehatan tahun 2022 yang disampaikan adalah:

1. Periksa kondisi Korban

Pada saat kita menemukan seseorang korban tidak ada pergerakan atau respons terhadap rangsangan tidak ada atau saat terjadi kecelakaan lalulintas terlihat korban jatuh terkapar, diam maka tindakan pertama dari urutan BHD dimulai. Penolong harus sesegera mungkin memiriksa tingkat kesadaran korban, yaitu dengan cara berteriak memanggil "Pak, Bu, Adik atau kakak sesuai dengan sebutan sambil menepuk-nepuk, atau menggoyangkan bahunya. Bila tidak menjawab,

merespon atau membuka mata sekalipun, maka dapat dilanjutkan dengan memberikan rangsang nyeri dengan sedikit menekan, mencubit bagian pundak. Dengan teknik ini kita bisa melihat adanya penurunan kesadaran korban, perlu tindakkan selanjutnya.

2. Meminta tolong/ bantuan

Bila korban tidak merespon, atau terjadi gangguan tingkat kesadaran maka lanjutkan dengan meminta bantuan orang lain. Hal ini wajib dilakukan agar kita memperoleh dukungan baik secara teknis, non teknis maupun etika hukum. Beberapa cara yang tepat dalam meminta pertolongan adalah:

- 1) Berteriak ke sekitar untuk meminta bantuan
- 2) Telepon ke nomor darurat (119) kemudian sebutkan nama, alamat, jenis kejadian, jumlah dan kondisi korban, dan Apa yang diperlukan).
- 3) Jika kejadian di Rumah Sakit -> Aktifkan sistem *CODE BLUE*

Hal selanjutnya yang dapat dilakukan sampai pertolongan tiba adalah periksa jalan nafas. Jika tidak bernafas maka perbaiki posisi dan bersihkan jalan nafas. Apabila pasien dapat bernafas maka pertahankan posisi (*recovery position*) sambil diamati terus hingga korban dapat pertolongan lebih lanjut atau di evakuasi.

3. Melakukan penilaian korban/ cek respon korban

Teknik yang dilakukan adalah 3A dan MARCH yang terdiri atas:

- 1) 3A : Aman diri , Aman Pasien. Aman Lingkungan
Hal ini perlu dilakukan untuk melihat sejauhmana pertolongan dapat kita lakukan. Keamanan sangat penting untuk melindungi penolong maupun korban sehingga tidak menambah korban baru.
- 2) Melakukan suatu teknik disebut MARCH, yaitu singkatan dari *Massive hemorrhage, Airway, Respiration (Breathing), Circulation, Head Injury*, yaitu:
Huruf “M” adalah *Massive hemorrhage* yang berarti:
 - a) Kita harus melakukan pemeriksaan apakah pasien memiliki perdarahan banyak “banjir” yang dapat mengancam nyawa
 - b) Pasangkan torniket saat ditemukan perdarahan, ekspose/buka pakaian pada bagian yang cedera, gunakan sedekat mungkin dengan luka
 - c) Catat waktu pemasangan torniket, lalu bawa segera ke Rumah Sakit terdekat.

Huruf “A” adalah *Airway* yang artinya periksa jalan nafas :

- a) Periksa apakah pasien terdapat gangguan pada saluran napas pasien, penolong dapat mengajak pasien berbicara, selanjutnya menilai apakah terdapat respons, jika tidak ada respons, penolong dapat membuka jalan nafas dengan melakukan *jaw thrust / chin lift* (yaitu dengan dengan meletakkan telapak tangan pada dahi korban dan menengadahkan kepala korban. Perlu kehati-hatian dalam melakukan posisi ekstensi kepala agar tidak menyebabkan cedera cervical. Gunakan tangan yang lain untuk menarik dagu korban sehingga jalan napas dapat terbuka). Dengarkan juga suara gurgling atau ngorok, periksa jalan napas apakah ada sumbatan jalan napas oleh darah, kotoran, gigi yang patah. Segera dibersihkan agar pernafasan lancar.
- b) Jika pasien sadar, ijinkan pasien untuk mencari posisi senyaman dan untuk menjaga jalan napas.



Gambar 5. Demonstrasi Bantuan Hidup dasar.

Huruf "R" merupakan Respirasi – *Breathing*, yaitu pernafasan:

- Periksa apakah pasien bernafas atau tidak dan perhatikan apakah dadanya mengembang secara simetris atau tidak
- Bila pernafasan berat, terengah-engah, perbaiki posisi, buka atau longgarkan pakaian dan kurangi hambatan oksigen disekitar korban, jangan dikerubungi.
- Posisikan pasien senyaman mungkin.

Huruf "C" adalah *Circulation*, dengan memeriksa keadaan sirkulasi cardiovaskuler, dengan cara:

- Tangan dan kaki pasien pucat, dingin, dan lembab?
- Terdapat perdarahan eksternal?
- Jika terdapat perdarahan, segera tutup dan tekan luka Perdarahan
- Lalu Baringkan pasien dalam posisi "syok", dengan kaki diangkat/ dielevasi.
- Raba denyut nadi karotis.

Huruf "H" adalah *Head Injury - Hipotermia* yaitu cedera pada kepala dengan tanda-tanda perdarahan, lakukanlah pemeriksaan:

- Tanda-tanda trauma kepala dengan melihat apakah terdapat darah di hidung atau telinga, memar dikepala, luka perdarahan terbuka atau tertutup, fraktur?
- Memeriksa tanda-tanda hipotermia dengan memeriksa apakah pasien dalam keadaan menggigil, pucat, dingin?
- Kita harus berhati2 karena hipotermia akan menurunkan fungsi pembekuan darah.

4. Memberikan nafas buatan dan Resusitasi Jantung

Jika mengalami henti nafas dan henti jantung, maka wajib dilakukan Resusitasi jantung Paru (Gambar 6). Menurut Berg (2010), Kompresi dada yang efektif dilakukan dengan prinsip push hard, push fast, minimal interruption, complete recoil.

Untuk memaksimalkan efektivitas kompresi dada, korban harus berada di tempat yang permukaannya rata, Penolong berlutut di samping korban Penolong meletakkan tumit tangannya di bagian bawah tulang dada korban dan meletakkan tumit tangan yang lain di atas tangan yang pertama. Penolong memberikan kompresi dada dengan kedalaman kurang lebih 2 inci/ 5cm.2 Penolong memberikan kompresi dada dengan frekuensi 100-120 kali permenit. Penolong juga harus memberikan waktu bagi dada korban untuk mengembang kembali agar aliran darah ke berbagai organ tidak berkurang. Penolong juga harus meminimalisasi frekuensi dan durasi dari interupsi dalam kompresi untuk memaksimalkan RJP yang dilakukan. Rasio kompresi dan napas bantuan yang dilakukan adalah 30:2.

Pemberian bantuan nafas buatan dari mulut ke mulut, dilakukan dengan membuka jalan napas korban, menutup hidung korban, dan memberikan napas bantuan dalam waktu 1 detik. Pastikan terdapat kenaikan dada ketika dilakukan napas bantuan. Pemberian volume udara yang berlebihan harus dihindari karena dapat memperburuk kondisi korban, sesuaikan dengan volume saat menarik napas dan membuang napas secara biasa dari paru manusia normal. Lakukan sebanyak 5 siklus, baru cek denyut nadi setelah itu.



Gambar 6. Demonstrasi Pemberian nafas buatan dan RJP

Kegiatan redemonstrasi oleh peserta dilakukan dengan diawasi langsung oleh mentoring, setiap kelompok peserta juga diberikan kesempatan untuk mencatat setiap langkah. Setiap peserta melakukan tindakkan redemonstrasi sesuai dengan kelompoknya, dievaluasi pemahaman dan keterampilannya dengan menggunakan lembaran cek list yang sudah disiapkan (Tabel 1). Pada bagian akhir kegiatan ini setiap kelompok diminta menuliskan resume dan pengalamannya selama kegiatan berlangsung sehingga dapat menjadi bahan masukkan untuk pengembangan kegiatan yang berkelanjutan.

Tabel.1 Kemampuan keterampilan peserta pelatihan pertolongan Korban Kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Kategori	N	Persen
Cek Kesadaran	Baik	7	23,3
	Cukup	12	40
	Kurang	11	36,7
Managemen A,B,C	Baik	7	23,3
	Cukup	13	43,3
	Kurang	10	33,3
Manual RJP	Baik	4	13,3
	Cukup	18	60
	Kurang	8	26,7
Bidai dan Balutan	Baik	17	56,7
	Cukup	10	33,3
	Kurang	3	10
Total		30	100

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut (Tabel 1) tampak bahwa kemampuan sebagian besar peserta dalam melakukan beberapa tindakan relatif baik namun perlu upaya terus menerus dalam meningkatkan keterampilan. Keterbatasan waktu pada kegiatan ini tentunya perlu ditindaklanjuti oleh pihak terkait dengan kerjasama untuk kegiatan serupa untuk menjaga dan meningkatkan keterampilan siswa SMAN 3 Kota Prabumulih khususnya. Selain itu dalam kegiatan pengabmas ini tim telah membuat buku saku yang berisi rangkuman beberapa sumber terkait dengan Bantuan Hidup dasar untuk membantu para peserta lebih memahami dan mempraktekkan kegiatan tersebut.

KESIMPULAN

Salah satu penyebab banyaknya korban jiwa dalam kecelakaan lalulintas adalah terlambatnya pertolongan pertama. Pertolongan pertama pada korban menjadi Langkah awal dalam upaya menyelamatkan nyawa dan masa depan korban. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hal tersebut terjadi adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan. Melalui kegiatan ini, pengetahuan dan keterampilan siswa SMAN 3 Kota Prabumulih dalam pertolongan korban kecelakaan lalulintas terutama Bantuan hidup dasar dapat menjadi rujukan untuk terus dikembangkan serta diharapkan dapat mengurangi korban jiwa.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil dan evaluasi kegiatan tersebut maka dapat direkomendasikan beberapa hal sebagai berikut.

- Penambahan Durasi Pelatihan:** Mengingat pentingnya pemahaman yang mendalam dan praktik yang intensif, disarankan untuk menambah durasi pelatihan agar siswa memiliki lebih banyak waktu untuk memahami materi dan melakukan simulasi. Penambahan satu hari pelatihan khusus untuk simulasi praktik bisa meningkatkan kemampuan siswa secara signifikan.
- Penggunaan Teknologi dan Media Interaktif:** Penggunaan alat bantu teknologi seperti aplikasi simulasi pertolongan pertama dan video tutorial interaktif dapat membantu siswa memahami langkah-langkah pertolongan dengan lebih baik. Hal ini juga bisa membuat pelatihan lebih menarik dan mudah dipahami.

3. **Kolaborasi dengan Lembaga Medis dan Keselamatan:** Melibatkan profesional dari lembaga medis atau institusi keselamatan lalu lintas sebagai narasumber dapat menambah kredibilitas dan keakuratan informasi yang disampaikan. Kerjasama dengan rumah sakit atau dinas kesehatan setempat bisa menjadi langkah strategis.
4. **Pelatihan Lanjutan dan Sertifikasi:** Menyelenggarakan pelatihan lanjutan untuk siswa yang telah mengikuti pelatihan dasar. Selain itu, memberikan sertifikat kompetensi kepada siswa yang lulus dari pelatihan dapat meningkatkan motivasi dan mengakui kemampuan mereka secara formal.
5. **Pembentukan Tim Siaga Sekolah:** Membentuk tim siaga di sekolah yang terdiri dari siswa yang telah mengikuti pelatihan. Tim ini bertugas untuk memberikan pertolongan pertama di sekolah dan sekitarnya jika terjadi kecelakaan. Selain itu, tim ini juga dapat menjadi agen perubahan dalam menyebarkan pengetahuan tentang keselamatan lalu lintas kepada teman-teman mereka.
6. **Evaluasi dan Feedback Berkala:** Melakukan evaluasi berkala terhadap pelatihan yang telah dilakukan melalui survei dan kuesioner. Mendapatkan feedback dari siswa dan pengajar tentang efektivitas pelatihan dapat membantu dalam memperbaiki dan mengembangkan program di masa depan.
7. **Integrasi ke Kurikulum Sekolah:** Mengusulkan kepada pihak sekolah untuk mengintegrasikan materi pertolongan pertama dan keselamatan lalu lintas ke dalam kurikulum pendidikan jasmani atau kegiatan ekstrakurikuler. Dengan demikian, pengetahuan ini akan terus diperkuat sepanjang pendidikan siswa.
8. **Simulasi Keadaan Darurat Secara Berkala:** Melakukan simulasi keadaan darurat secara berkala di sekolah untuk memastikan siswa tetap ingat dan terampil dalam menerapkan pertolongan pertama. Simulasi ini bisa dilakukan setiap semester dengan skenario yang berbeda-beda.
9. **Kampanye Keselamatan Lalu Lintas:** Mengadakan kampanye keselamatan lalu lintas di sekolah dan lingkungan sekitar. Melibatkan siswa dalam kegiatan kampanye dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan di jalan raya dan mendorong mereka untuk menjadi pelopor keselamatan.

Dengan menerapkan rekomendasi-rekomendasi di atas, diharapkan program pelatihan penanganan korban kecelakaan lalu lintas dapat lebih efektif dan bermanfaat bagi siswa serta masyarakat sekitar.

ACKNOWLEDGMENT

Terima kasih tak terhingga dihaturkan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang atas kesempatan dan dukungan dana pada kegiatan ini, pihak SMAN 3 Kota Prabumulih selaku mitra Pengabmas. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Majid, (2014). Pembelajaran Tematik Terpadu, Penerbit : Remaja Rosdakarya, Bandung. Hal 155
- AHA. (2015). Guidelines Update for CPR and ECC
- Berg RA, Hemphill R, Abella BS, Aufderheide TP, Cave DM, Hazinski MF, et al. Part 5: Adult Basic Life Support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2010;122; S685-S705

- Detik Sumbagsel, "Laka Lantas di Sumsel 2023 Meningkat 17,49%, Palembang Tertinggi" selengkapnya <https://www.detik.com/sumbagsel/berita/d-7115987/laka-lantas-di-sumsel-2023-meningkat-17-49-palembang-tertinggi>.
- Direktorat Yankes,(2022). Basic Life Support and firs aid training. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1241/bantuan-hidup-dasar-basic-life-support-and-first-aid-training. diakses: 10 juni 2023.
- Dortiana Marpaung, Penerapan Metode Diskusi dan Presentasi Untuk Meningkatkan Minat dan Hasil Belajar Siswa di Kelas XI IPS-1 SMA Negeri 1 Bagan Sinembah, School Education Journal, Vol. 8 No. 4, Desember, 2018, hal. 364
- Erawati. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Umum di Wilayah Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Tesis. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Hammad. (2017). Pendekatan Clinical Pathway dalam Praktik Keperawatan Gawat Darurat (2nd ed.).
- Korlantas Polri (2023). Statistik Nasional Kecelakaan lalulintas. <https://k3i.korlantas.polri.go.id/home>. Diakses pada: 22 Mei 2024.
- Muthmainnah, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia di RSUD X Hulu Sungai Selatan. Healthy-Mu Journal, 2(2), 31. <https://doi.org/10.35747/hmj.v2i2.235>
- Pramadyanti, K. D., Suranadi, I. W., & Sucandra, I. M. A. K. 2019. Knowledge Of Basic Life Support (BLS) In First Year Medical Students Faculty Of Medicine UdayanaUniversity. E-Jurnal Medika Udayana, 8(4).
- Pusiknas Polri (2023). Pemaja dan Kecelakaan lalulintas, https://pusiknas.polri.go.id/detail_artikel/remaja_dan_kecelakaan_lalu_lintas, diakses pada: September 2023.
- Rohmani, Isak JH Tukayo, Zeth Robert Felle, Muhamad Sahiddin, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Papua Alamat Korespondensi, and JI II Padang Bulan Hedam Distrik Heram Jayapura. 2022. "Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana The Effect Of First Aid Training In Accidents (P3k) On Improving The Knowledge And Ability Of The Community In Ifale Village, Sentani District." 4(2).
- Ridwan Abdullah Sani. (2016). Inovasi Pembelajaran, Penerbit Jakarta: Bumi Aksara, Indonesia. Hlm. 203
- Saputra, A. D. (2018). Studi Tingkat Kecelakaan Lalu Lintas Jalan di Indonesia Berdasarkan Data KNKT (Komite Nasional Keselamatan Transportasi) dari Tahun 2007-2016. Warta Penelitian Perhubungan, 29(2), 179-190.
- Suryanda, S.& Rustati, N. (2023). Keperawatan Gawat darurat; Penanganan Korban Kecelakaan Lalulintas; Buku Ajar; Mecca Publisher;
- Soar, J., Nolan, J. P., Böttiger, B. W., Perkins, G. D., Lott, C., Carli, P., & Smith, G. B. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 3. Adult advanced life support. European Resuscitation Council, 95, 100–147. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.016>